Hİ DROJEN PEROKSİ T

Tıbbi Mucize

William Campbell Douglass, Dr.



Gergedan Yayıncılık, SA

Tıbbi Mucize

William Campbell Douglass, Dr.

ISBN 9962-636-25-6

Alex Manyoma'nın
kapak illüstrasyonu (alex@3dcity.com)

Dr. William Campbell Douglass'ın diğer yayınları için lütfen Rhino'nun web sitesini ziyaret edin
www.rhinopublish.com

Dr. Douglass'ın "Gerçek Sağlık" alternatif tıp bültenine www.realhealthnews.com adresinden ulaşılabilir.

Gergedan Yayıncılık, SA
Dünya Ticaret Merkezi
Panama, Panama Cumhuriyeti

Sesli Posta/Faks
Uluslararası: + 416-352-5126
Kuzey Amerika: 888-317-6767

özveri

Dünyanın büyük bir borcu olan
Charles H. Farr, MD, Ph.D.'ye.

İçindekiler

Önsöz

senin için kötü olmak. Serbest radikaller ve tüm bunlar.
Burada neler oluyor? Peroksitler sözde
Ama şimdi hidrojen peroksitin
bizim için iyi .

Bu konuda çok şüpheciydim, ama bu yüzden birçok hasta benim H2O2 hakkındaki fikrimi soruyordu . "Bilmiyorum" demek utanç verici olmaya başlamıştı. yapmadım H2O2'yi araştırmak için Pazartesi Gecesi Futbolundan vazgeçmek istiyorum , ama bundan kurtulmanın bir yolu yoktu. (Oyunlar neyse berbat.)

Bu mükemmel klinik bilgiyi bulmak beni çok şaşırttı. Hidrojenin tıbbi kullanımları konusunda araştırma yapılmıştı. peroksit 1914'e kadar! (Pazartesi günüm gidiyor Gece Futbolu - belki Pazar öğleden sonra da.)

Doktor JS Haldone 1919'da kanda çözünen oksijenin muhtemelen iyi bir yol olacağını bildirdi. enfeksiyonla mücadele. (O günlerde enfeksiyon olduğunu unutmayın öylemiydi. Bir at tarafından ezilerek ölmediyseniz, büyük ihtimalle enfeksiyondan ölecektir. kanser değildi bela ve kardiyovasküler hastalık henüz ortaya çıkmamıştı.)

Hidrojen peroksit, vücudunuza ekstra oksijen koyacaktır. kan. Buna hiç şüphe yok. Ama hakim uzman bir değeri olmadığı görüşündedir . Bize, kırmızı hücrelerin etkili oksijen iletimi için oksijen taşıması gerektiğini söylüyorlar. Fakat bu açıkça doğru değil. Hiperbarik oksijen tedavisi, Örneğin, oksijenin basınç altında kana girmesi, karbon monoksit zehirlenmesinde, siya nide zehirlenmesinde ve duman solunmasında hayat kurtarıcı olabilir.

Ancak basınç kullanarak oksijeni kana itmek
pahalı bir iştir. Bir hiperbarik oksijen ünitesi maliyeti
yaklaşık 100.000 dolar. Hidrojen peroksit kuruşa mal olur. Yani eğer
kana oksijeni ucuz ve güvenli bir şekilde alabilirsiniz,
belki kanser (ki oksijeni sevmez), amfizem,
AIDS ve diğer birçok korkunç hastalık etkili bir şekilde tedavi
edilebilir.

İntravenöz hidrojen peroksit, alerjik reaksiyonları, grip
semptomlarını ve akut viral enfeksiyonları hızla giderir. Bu etkilerin
oksidasyona bağlı olduğu düşünülmektedir.
kandaki çeşitli yabancı maddelerin

Kandaki tümör hücreleri, bakteriler ve diğer istenmeyen
yabancı elementler genellikle hidrojen peroksit tedavisi ile yok
edilebilir. Peroksit belirli bir
tümörler üzerinde yıkıcı etki ve aslında kanser tedavisi
için en dramatik ve kullanışlı yer olduğunu kanıtlayabilir.
peroksit tedavisi.1

Kimse sonsuza kadar yaşamayı beklemiyor. Ama hepimiz isteriz
George Burns bitirmek için. Bitirme beklentisi
üç tekerlekli bisikletinizi terk ettikten sonra huzurevinde yaşam
mobil ev parkı çekici değil. sonra gelir
hayati fonksiyonların kontrolünün kaybı - nihai aşağılanma. Hayat
üç tekerlekli bisikletten üç tekerlekli bisiklete mi geçmeli ve
bebek bezi için bebek bezi? Bu dünyaya ağlayarak geliyorsun ama
ağlayarak ayrılmak zorunda mısın? Yaptığına inanmıyorum. Ve sen
Kanıtları gördükten sonra da olmaz.

Kulağa gerçek olamayacak kadar iyi geliyor, değil mi? Devamını oku ve
kendin için karar ver.

William Campbell Douglass, Dr.

giriiş

Hhidrojen Peroksit, peroksit ve H2O2 "birbirlerinin yerine kullanılacak" terimler bu kitap boyunca.

Bir doktordan bazı alıntılarla başlayacağız of Medicine, Peter Gott, Doktor O, kendini tutkuyla ve geri alınamaz bir şekilde, büyük çeşme tarafından tanımlanan (ve uygulanan) tıp uygulamasına (ve bilimine) adamıştır. Harvard, Mayo Clinic tarafından temsil edilen bilginin PNEJ.M. (Prestijli New England Journal of Tıp) ve Amerikan Tabipler Birliği (AMA).

Dr. Gott her şeye şiddetle ve sert bir şekilde saldırır. temelleri görmezden gelirken, sapkın olarak algıladığı kendi başına ortaya çıkan araştırma ve klinik araştırma saygı duyulan geleneksel bilimsel literatür.

Bilimsel skotomata dediğim şey bu . Scotomata kör görme alanındaki noktalar. Bir göz tarafından kullanılan bir test ekranında Doktor, bunlar vücudun çeşitli yerlerinde siyah lekeler olacak. görüş alanı. Bu göz hastalığının birçok nedeni vardır. Başta tıp bilimcileri olmak üzere birçok bilim adamında görülen aklın skotomatı fiziksel değil, zihinsel bir rahatsızlıktır.

Tıp fakültesinde bize incelikli yollarla öğretildi, sahip olmayan hiçbir araştırma bulgusuna güvenemezsiniz. Bu araştırma belirli bir tarihte yapılmış olsa bile , yukarıda bahsedilen statükonun bilgi mabetleri ve burçlarının kutsanması. saygın bir araştırmacı tarafından saygın bir merkez. yola bak Yıllarca süren dikkatli araştırmalardan sonra, Dr. George Crile'ı Tıp Tapınağı'ndan kovdular. radikal meme kanseri ameliyatı zaman kaybıdır. Araştırması Cleveland Clinic'te yapıldı. Doktor Linus

Nobel ödüllü Pauling, C vitamini ve kanser konusundaki çalışmaları için aynı tedaviyi aldı.

Doktor Gott, tıpta onun esy olduğunu düşündüğü her şeye saldırdığı bir köşe yazısı yazıyor. Son saldırılarından biri bu kitabın konusu olan hidrojen peroksit üzerineydi. Doktor Gott, görünüşe göre, açıklamalarının içeriğinden, H2O2 ile saçın ağartılması dışında hiçbir deneyimi yoktu. Oksit başına hidrojenin yalnızca harici kullanım için olduğunu ve özellikle sarışınların daha çok eğlendiğine ikna olmuş kadınlar için olduğunu söylüyor.

Dr. Gott haklı olduğunu biliyor çünkü o, bilimsel literatürü araştırma zahmetine girmeden, peroksit tedavisi ustalığı demek gibi bilimsel yöntemleri benimseyen bir doktor. Gott'u bir sürpriz bekliyor - eğer ödevini yaparsa.

Alaycı makalelerinden birinde1 araştırmacıların hidrojen peroksitle ilgili iddialarından bazılarını hor gördüğünü göstermek için benim ha ha dediğim şeyleri sıralıyor:

Mikroorganizmalar, kemikleri birbirine yapıştıran kalsiyum atık maddesi yayarlar - ha ha.

Karaciğere ve böbreklere yerleşirler - ha ha.

Ve arter duvarlarında sert birikintilere neden olan arterleri kaplarlar - ha ha.

Görünüşe göre Gott, bu iddiaların türetildiği temel araştırmanın, 450 yayınlanmış tıbbi makalenin yazarı ve Mayo Clinic'te 60 yılı aşkın bir süredir çalışan Dr. Edward C. Rosenow tarafından yapıldığını söyleyemeyecek kadar kahkahalarla sarsılmış durumda! (Ha ha). Dr. Rosenow , 80 yılı aşkın bir süre önce (1914), bakterilerin eklemleri boşaltan lenf düğümlerinde tutarlı bir şekilde bulunabileceğini kanıtladı.2 Oksijene oksijen sağlama yeteneği nedeniyle H2O2'nin artrite yardımcı olacağını öne süren muhtemelen ilk bilim insanıydı. artrite neden olan organizmalardan nefret eder (strepto coccus viridans).

Hidrojen peroksit üzerine son 176 yılın bilimsel literatürünü gözden geçirdim; "Hidrojen peroksit ve hipokloröz asidin diazabisiklo oktan ile reaksiyonunda tekli oksijen üretiminin katalizi" gibi konularda yüzlerce makale.

İ yi ş eylere ulaş mak iç in bu tür bir sanskritç eden geç menin ne kadar sıkıcı olduğ unu hayal edebiliyor musunuz? (Umarım bu kitaplardan ç okç a satın alarak takdirinizi gösterirsiniz.)

Oral peroksit tedavisinin öncülerinden biri olan Walter Grotz, keskin ve meraklı bir zihne sahiptir. Kendisi eski bir bürokrat (emekli posta müdürü) olmasına rağ men, ç oğ umuz gibi bürokrasiyi anlar ve sevmez. Ve Bay Grotz, birç oğ unun anlamadığ ı bir ş eyi daha anlıyor. Bürokrasi ve kendi kendine hizmet eden bürokratların tamamı hükümette değ il.

Örneğ in Amerikan Kanser Derneğ i'ni ele alalım. Grotz peroksiti ağ ızdan aldı ve 16 gün iç inde artriti dramatik bir ş ekilde düzeldi. Amerikan Kanser Derneğ i'ni aradı ve hidrojen peroksit tedavisi hakkındaki görüş lerini sordu. Telefona cevap veren temsilci ş arlatanlık olduğ unu söyledi.

"Çok paraya mal olan ve hiç bir iş e yaramayan bir terapi mi demek istiyorsun?" O sordu. "Evet," diye yanıtladı, "duyduğ um en iyi aç ıklama bu. Çok paraya mal oluyor ve hiç bir iş e yaramıyor."

Tedavisinin maliyeti altı dolardan az.

Walter Grotz, H2O2 hakkındaki bir efsaneyi ortadan kaldıran baş ka bir ş ey keş fetti . Ortalama bir bilim insanına, hidrojen peroksiti kaynattıktan ve damıttıktan sonra kalan oksijen bulmayı bekleyip beklemediğ ini sorun. Muhtemelen hayır derdi ç ünkü H2O2'nin kaynama noktası 152 derece Fahrenhayttır. Kaynaması iç in fazla ısıtmanıza gerek yok. Ancak, ş aş ırtıcı bir ş ekilde, damıtıldıktan sonra sıvıda hala önemli miktarda oksijen kalır. Doğ anın bir tuhaflığ ı. Kuş kusuz bilimsel bir aç ıklaması var ama ne olduğ unu bilmiyorum.

Vücuda oksijeni H2O2'den daha iyi ve daha güvenli sağ ladığ ını iddia eden piyasada ç ok sayıda ürün bulunmaktadır . Bu ürünler (Aerox, Di-Oxychloride, Anti-Oxid-10 ve diğ erleri), H2O2'nin kuruş lar iç in yapacağ ını yapmanın ç ok pahalı bir yöntemidir .

Peroksitin bu küç ük ş iş elerle karş ılaş tırılması, hidrojen peroksitin yüzde 94 oksijen iç erdiğ ini ortaya ç ıkarır. Damlalık ş iş eleri, klor peroksitten gelen yüzde 47 oksijen iç erir.

Kir ucuz olan peroksit, su ve oksijen. Klor peroksit parçalanır klor ve oksijene dönüşür. Yani eşit hacimlerde, peroksitten iki kat daha fazla oksijen ve klor yok (ihtiyacınız olmayan, ancak bu tür bir zararı olmamasına rağmen küçük miktarlar).

Yani aslında bu ürünlerdeki oksijeniniz için ons başına 40 dolar ödüyorsunuz. (Ons başına 20 dolara mal oluyorlar ve daha fazlası, ancak yüzde 50'den az oksijen vardır.) Peroksit, bir pint başına 0,40 dolara elde edilebilir. Seçimini yap.

Bölüm 1

Bir Olağanüstünün Kökleri terapi

T Kızılderililer (Hindistan'da olduğu gibi) uzun zamandır bir terapi olarak oksijenden etkilenmişlerdir. 1940'ta, Hindistan Bombay'dan Doktorlar Inderjit Singh ve Mangaldas Shah, feci şekilde verilen oksijen üzerinde deneyler yaptılar.1 Ancak kavram

daha da geriye gider. O2 tedavisi
İlk kez 1916'da Lancet'te tartışıldı .

Dr. Turnicliffe ve Stebbing, Lancet makalelerinde2 Nysten'in 1811'de Fransa'daki köpeklerde O2'yi başarılı bir şekilde kullandığını belirtmişlerdir : "Hayvan, enjeksiyonlardan tamamen etkilenmemiş görünüyordu" (yani, hiçbir yan etki yok).

Ayrıca Doktor Demarquay'ın 1886'da verilen oksijenin akciğerler tarafından tamamen atılmadığını ve bu nedenle dokulara gittiğini gözlemlediğini de belirtmişlerdir.3 Bu basit ve çok zekice gözlemi hayvanı kesip not alarak yapmıştır. kanın, damar kanının olağan koyu kırmızısı yerine parlak kırmızı olduğunu. Bu gözlem yakın zamanda modern, hassas aletlerle doğrulandı.

Eski Fransız literatüründen gelen bu cesaret verici raporlarla İngiltere'de Turnicliffe ve Stebbing, saf oksijeni ilk kez 1916'da insanlarda intravenöz olarak denedi.

Deneylerinden elde ettikleri sonuçlar kesindi: İntravenöz oksijen uygulaması yöntemi, eğer dikkatli bir şekilde uygulanırsa... klinisyenin kullanımına açıktır ve terapötik sonuçlar verecektir.

Doktorlar doktor oldukları için "Domates Etkisi"nin kurbanı oldular. "Bilimsel otorite" dahil herkes

bağları" 18. yüzyılda domateslerin zehirli olduğunu biliyordu. Dolayısıyla bugün, hidrojen peroksitin tedavi edici bir ajan olarak kullanılamayacağını "herkes biliyor". Öyle olmasaydı, bunu Journal of the Journal'da okurduk. Amerikan Tabipler Birliği (JAMA). JAMA'nın bir kopyasına hızlı bir bakış, doktorların neden peroksit "biyo-oksidatif" tedavisini bilmediğini size söyleyecektir. İlaç şirketleri, reklamlarıyla derginin faturasını öderler. Ucuz başına oksit tedavisi, birçoğunu işsiz bırakırdı.

Hintli dostumuz Doktor Singh, 1932'de deri altına ve karın boşluğuna oksijen vermeye çalıştı. Absorbe edilen miktarın pratik değerde olamayacak kadar küçük olduğunu buldu. Bu ülkede kaydedilen ilk peroksit kullanımı, eski ofisimden kısa bir yürüyüş mesafesinde, söylemekten gurur duyduğum Georgia'lı bir doktor tarafından yapıldı. 1888'de, Georgia, Marietta'dan Dr. PL Cortelyou, burun ve boğaz hastalıklarının tedavisinde peroksit kullanımı hakkında rapor verdi.

O günlerde genellikle ölümcül olan bir difteri vakasında, bir burun spreyi peroksit kullandı ve hasta bir günde iyileşti.

1811 ve 1935 yılları arasında oksijen tedavisi için başka birçok girişimde bulunuldu. Ancak 1940'lı yıllardan başlayarak tıpta ilaç çağının başlamasıyla araştırmacılar ilgilerini kaybetti.

İlaç devriminin ortaya çıkmasıyla birlikte bırakılan tek umut verici araştırma yöntemi intravenöz oksijen tedavisi değildir. Homeopati, bitkibilim, elektro-tıp ve daha pek çok gelecek vaat eden araştırma alanı çöpe atıldı. Uyuşturucu işin içindeydi. Araştırma parası oradaydı (ve öyle). İlaçlar tüm tıbbi sorunlarımızı çözecekti.

Artık ilaçların tüm sorunlarımızı çözmeyeceğini biliyoruz. Bazı araştırmacılar temel bilgilere geri dönüyor ve oksijen tedavisi gibi asla bırakılmaması gereken araştırmalara başlıyorlar.

1940'a ve oksijen tedavisinin ilk öncülerinden sonuncusu olan Dr. Singh'e dönersek, köpeklerin damardan oksijenle 16 dakika canlı tutulabileceğini keşfetti.

ciğerlerden geçen havayı dışarı atar. Genellikle üç ila beş dakika içinde perdeler.

Daha sonra zatürreden ölen hastalara damardan oksijen vermeyi denedi. Pnömoni, o günlerde bir başka ölümcül hastalıktı. Antibiyotikler, insanları zatürreden ölümden kurtardıkları için burada biraz övgüyü hak ediyor.
(Fakat hak ettiklerinden daha fazla kredi alırlar.)

İntravenöz oksijen verilen altı vakadan beşi öldü. Tipik bir rapor: "Belirgin bir klinik iyileşme oldu, ancak hasta yedi gün sonra öldü."

Hmmm.

Yaşayan altı kişiden biri diğerleri kadar hasta değildi.

Önümüzdeki 20 yıl boyunca çok az oksijen araştırması yapıldı. Sanırım benim de moralim bozulacaktı.

Bir Alman doktor olan HS Regelsberger, yüksek tansiyon tedavisi için kanın oksijenlenmesi üzerine bir kitap yazdı. Oksijenasyonun kanın viskozitesini veya kalınlığını azaltacağını ve böylece kan basıncını düşüreceğini teorileştirdi. Teorinin doğru olduğu kanıtlandı. Oxygenation adlı kitabı tüm tıp öğrencilerinin okuması gerekli olmalıdır. (Bir kopyasını bulmaya çalışıyorum - şans yok.)

Dr. Edward Carl Rosenow'un 450 yayınlanmış makalesi de okunmalıdır. Ama hafıza deliğinde kayboldular. Bu en tuhaf şey. Ona Emory Üniversitesi tıp kütüphanesindeki yazarlar dizininde baktım. Peroksit araştırmasının herhangi bir referansı yoktu. Mayo Kliniği'ni aramak benim paramı boşa harcamaktı. Konuştuğum kız kimden bahsettiğimi bilmiyordu.

Baylor Üniversitesi'ndeki araştırmacıların bulguları sansasyonel olmasına rağmen fonları kesildi. Burada bir komplo mu var? Bana öyle geliyor.

1920'de Doktorlar Oliver ve Cantab, Lancet'e Hindistan'daki bir dizi pnömoni vakasında hidrojen peroksit kullanımı hakkında rapor verdiler . Hint askerleri arasında zatürreden yüzde 80 ölüm yaşanıyordu.

Doktorlar Oliver ve Cantab bu yıkıcı salgına karşı cesur bir adım attılar. BM yapmaya karar verdiler

Machine Translated by Google

düşünülebilir—hidrojen peroksiti doğrudan damar. Ders kitapları, gaz embolizminin korkunç bir hastalık olduğu konusunda uyardı. beyindeki kabarcıklar yoluyla felçlere neden olan durum, intravenöz hidrojen peroksit uygulamasından kaynaklanabilir.

Doktorlar kaybedecek çok az şeyleri olduğunu hissettiler. Askerler Gurkalarla yapılan bir savaştan daha hızlı düşüyorlardı. Sadece daha az umut olduğu düşünülen vakaları tedavi ettiler. Bunlardan yaklaşık yüzde 50 tasarruf ettiler - 13'ü 25 yaşadı. Hidrojen peroksit olmasaydı hepsi ölürdü. Korkunç gaz embolisi ya da herhangi bir şey yoktu. diğer yan etkiler.

Ölümcül bir durumdan bu olağanüstü iyileşmelerin mekanizması neydi? düşünürdünüz, eğer oksijen iyi hücreleri uyarır, o zaman soruna neden olan böcekler de uyarılır. Görünen o ki, bakteriler tarafından oluşturulan toksinler veya virüs oksijen tarafından oksitlenir . (Bu sadece benim teorim. Önerilere açığım.)

Hidrojen peroksitin her zaman hücreler için toksik olduğu varsayılmıştır. Oğlum, yanılmış mıydık. BT şimdi H2O2'nin temel bir metabolit olduğu görülüyor. Bunun anlamı toksik değildir, ancak yaşam süreci için gereklidir. bu nasıl bir değiştirmek? Hindistan Bilim Enstitüsü'nden Doktor Rannasarma ence, " Hücresel süreçlerde H2O2 üretimi amaçlı görünüyor ve H2O2 göz ardı edilemez sadece istenmeyen bir yan ürün."

Genellikle ölüme yol açan bir başka korkunç durum, masif antibiyotik tedavisi hiperperbarik oksijen ile birleştirilmedikçe, gazlı kangren, aşağıdaki bir enfeksiyondur. ciddi yırtılma yaralanması veya ameliyat.4 İçerideki bakteriler dokuları istila eden bir gaz oluşturur. dokular gaz oluşumu nedeniyle muazzam bir boyuta şişer ve En akıl almaz koku, enfekte olmuş dokudan gelir. Kelimenin tam anlamıyla ölümün kokusu, savaş alanının kokusu. Tedavi edilmezse, kurban 48 saat içinde ölür.

Gazlı kangrene neden olan bakteriler kanser hücreleri gibi oksijen olmadan gelişir, bu nedenle tercih edilen tedavi

hiper barik oksijen (HBO) ile kombine büyük dozlarda penisilin olmuştur. Ancak HBO hazır değil,
ve muhtemelen asla olmayacak.

Hindistan'ın Yeni Delhi kentinde iki Hintli doktor, gazlı kangren enfeksiyonuna yakalanan köpekler üzerinde deney yaptı. Köpekler içine iki milyar gaz oluşturan organizma enjekte edildi.
bir bacağın kası. Bir grup köpek , enfeksiyon bölgesine giden bir arter yoluyla H2O2 tedavisi aldı. bu
diğer köpek grupları gazlı kangren bakterilerinin aşılarını aldılar ama H2O2 yok .

H2O2 almayan köpekler her zamanki gibi geliştirdi
deride ve kaslarda pul pul dökülme ile kokuşmuş, çürümüş enfeksiyon. Hepsi sonunda septisemiden öldü. 10 köpekten
H2O2 ile tedavi edilen sadece iki enfeksiyonda gazlı kangren gelişti.

Gazlı kangren en çok savaş zamanlarında görülür.
koşullar. Eğer tıp bilimi sadece
Uzun süredir ihmal edilen bu terapinin önemi nedeniyle, birçok savaş alanı trajedisinden çok az maliyetle kaçınılabilirdi.

Bölüm 2

Gerçekten Çalışıyor Ama Nasıl?

Uygun şekilde olması gereken hidrojen peroksit "hidrojen dioksit" adı verilen renksiz (mavi kalın tabakalar halinde), kokusuz sıvı. onun erimesi noktası eksi iki santigrat derece ve kaynama noktası 152 santigrat derecedir. Suda tüm konsantrasyonlarda çözünür ve genellikle seyreltik çözelti olarak bulunur. yüzde üç. Hidrojen peroksit (1) olarak kullanılır Ağartma maddesi; (2) antiseptik ve dezenfektan olarak; (3) oksitleyici ajan olarak ve (4) küçük roketler için roket motorlarında oksitleyici olarak.

Hidrojen peroksit çözeltileri bozulur (yani aşağı) yaklaşık bir oranında rahatsız edilmediğinde yavaşça ayda yüzde. Sanılanın aksine hidrojen peroksit kararsız değildir ve ısıtıldığında bile çok yavaş bozulur. Bu dismutasyon reaksiyonu ise gibi kirleticilerin varlığında hızla artar. toz, metal veya cam, oldukça patlayıcı olabilir. Soğuk, dismutasyonu geciktirir ve çözeltiler soğutulabilir veya sıfır santigrat derecenin altındaki sıcaklıklarda saklanır. Hidrojen peroksit doğada sadece eser miktarda bulunur, çoğunlukla yağmur ve kar. Yıldızlararasında henüz tespit edilmedi boşluk.1

H_2O_2 infüzyonları üzerine yapılan erken çalışmalar, yarı ömür saniyenin onda birinden daha azdır. Ancak, daha MacNaughton tarafından yapılan son araştırmalar, peroksitin yarı ömrünün saniyenin dörtte üçü ile saniyenin dörtte üçü arasında değiştiğini hesapladı. iki saniyedir ve karıştırma hızına bağlıdır. kan.

Katalazda tür farklılıkları olduğu için tüm hayvan türleri perokside aynı tepkiyi vermez.

insan ve hayvan arasındaki zim içeriği. Sonuçlar
birçok hayvan modelinden elde edilen
insanda olur ve bu nedenle insan için geçerli değildir.
Örneğin köpekler ve tavuklar çok düşük katalazlara sahiptir.
seviyeleri ve dolayısıyla H2O2'ye karşı zayıf toleransları var . Aslında,
onları hidrojen peroksit ile öldürebilirsin. Pulmoner ödem ve
methemoglobinemi geliştireceklerdir. Ancak insanda katalaz
hem plazmada hem de plazmada bol miktarda bulunur.
kırmızı hücreler ve gibi hastalıklarda önemli ölçüde yükselir
romatoid artrit.2 Sizin yapacağınız gibi köpeklerde de kullanılabilir.
yakında bu bölümdeki raporlardan bakın. sadece yapmalısın
dikkat olmak.

Hidrojen peroksit başlangıçta katalaz ile reaksiyona girer.
plazma ve beyaz kan hücreleri. Daha sonra nüfuz eder
eritrositlerin hücre zarı (kırmızı kan hücreleri), burada
hücre içinde katalaz ile reaksiyona girer ve daha sonra ek oksijen
salınır.

Hidrojenin biyolojik öldürme aktivitelerinden bazıları
peroksit interferona atfedilebilir. Üretimi
insan öldürücü hücreler ve monositler tarafından interferon,
hidrojen peroksit tarafından uyarılır.

Hiperbarik oksijeni (hastaya yüksek basınçta basınç altında
oksijen verilmesi) karşılaştıran çalışmalar yapılmıştır.
basınç tankı) ve intravenöz hidrojen peroksit
dokulardaki oksijen içeriğinin seviyesini karşılaştırın.3 Bunlar
Araştırmacılar, intravenöz hidrojen peroksit ile doku oksijen
seviyelerinin, hiperbarik oksijen basıncı tedavisi ile bulunan
oksijen artışına paralel olduğunu buldular.
Bu çok önemli bir bulgudur çünkü hiperbarik oksijen tedavisi
pahalıdır, bazı riskleri vardır,
oldukça hantaldır ve genellikle mevcut değildir.

Tersine, intravenöz hidrojen peroksit daha fazladır.
kolayca temin edilebilir, nispeten ucuz, güvenli ve oldukça etkilidir.
Ayrıca büyük önem taşıyan Dr. Charles Farr, şunu buldu:
dokuların artan oksijen içeriği, genellikle hastalığın
başlangıcından 40 ila 45 dakika sonrasına kadar kaydedilmemiştir.
peroksit enjeksiyonu. Bu muhtemelen bazı araştırmacıların doku
oksijen basıncında bir artış bulamadığını, çünkü bunu çok erken
ölçtüklerini açıklıyor. Bunlar

Araştırmacılar, dokularda herhangi bir artan venöz oksijen satürasyonunun difüzyonla kaybolacağını tahmin ettiler. akciğerlerin pulmoner kılcal yatağında oksijen. Fakat Farr bunun hatalı olduğunu buldu.4

Fizyolojik nedenlerle ilgilenmiyorsanız Dr. Farr neden önceki varsayımların hatalı olduğunu buldu? İntravenöz hidrojen peroksit tarafından emilen oksijen miktarı ile ilgili olarak aşağıdaki paragrafı atlamanızı öneririz:

İntravenöz H2O2'den salınan oksijen difüze olursa pulmoner kapiller yataktan alveolar boşluğa, alveolar pO2 hızla artacak ve pulmoner kapiller kan pO2'si azalacaktır. Alveollere difüzyon alveoler oksijen kaybından daha hızlı gerçekleşir. solunum alışverişine. İlham veren oksijen eklendi Arteriyel uçta pulmoner kapaktan alveollere difüzlenen oksijen, alveolar pO2'yi arttırır. kılcal damarın venöz ucundaki kan pO2'sinden daha büyük . Alveollerde artan pO2 , oksijen hızla venöz taraftaki pulmoner kapillerlere geri dağılır ve sistemik dolaşıma geri döner. Bu varsayım, yapılan çalışmalarla doğrulanmıştır. metabolik hızı belirlemek için pulmoner oksijen alımı çeşitli konsantrasyonlarda intravenöz uygulanan denekler hidrojen peroksit.5

Tekrar hoş geldiniz.

Dr. Farr'ın da belirttiği gibi, kan örneklerinin hidrojen peroksit infüzyonları sırasında ve sonrasında alınan infüzyondan sonra kanın oksijen içeriğindeki artışla uyumlu bir renk değişikliği. bir örnek gönderdik laboratuvar ve venöz bir numune olmasına rağmen, laboratuvar bunun bir arteriyel olması gerektiğini bildirdi kanın yüksek oksijen rengi nedeniyle numune.

Bir saatlik hidrojen peroksit infüzyonundan sonra, 2- Sodyum, potasyum, klorür gibi birçok kan bileşeninde yüzde 10'luk bir azalma kaydedilecektir. fosfor vb. Yirmi dört saat sonra bunların hepsi kanın bileşenleri normale dönecek

Ön infüzyon seviyeleri.

* * *

Dokunun oksijen saturasyonunun klinik faydası hidrojen peroksit tarafından üretilen oksijenden sıvı ikincil öneme sahip olabilir. Çok az peroksit tedavide kullanılır ve bu nedenle aslında çok az oksijen üretilir. Hidrojen peroksit güçlü bir ancak oksitleyicidir ve toksik ve toksik olmayan maddeleri oksitler birbirinden tamamen ayrı olan benzer maddelerdir. oksijen katkısı olarak rol oynar. Farr biyolojik intravenöz uygulamasından gözlemlenen etkiler H_2O_2 "oksidatif detoksifikasyon" olarak. Oksidatif faydalar damardaki lipid materyalinin oksidasyonunu içerebilir aterosklerozu tersine çevirmek için duvar.6 Başka birçok oksidatif detoksifikasyona fizyolojik faydalar sağlar , ancak Bu kitap için fazla teknik. Ancak, daha fazla araştırmak isterseniz, Weiss'in makalesini tavsiye ederiz. Journal of Clinical Investigation (1981;68:714-721). Weiss, lise yıllarından hatırladığına emin olduğum şeyleri tartışıyor. toplanmış immünoglobinler, immün kompleksler ve bakteriyel peptitler gibi okul biyolojisi dersi.

Peroksit, öldürücü hücrelerinizin mühimmatıdır. Senin vücudun polimorf fonükleer lökositler (PMN'ler) olarak adlandırılan bakteriyel suikastçılardan oluşan seçkin birlikleri, bakterileri yutar ve sonra öldürür onları "solunum patlaması" ile. Hücre oksijen ve suyu birleştirerek H_2O_2 oluşturur . Bu solunum patlaması. H_2O_2 daha sonra bakterileri zaplar .

Bu PMN'ler gerçekten akıllı. Önce kimliklerini belirlerler işgalci. (Bunu nasıl yapıyorlar, gözleri yok ve beyin?) Sonra saldırıya geçerler. (Bacak da yok.) Temas ettiklerinde bakterileri yutarlar ve H_2O_2 ile zaplarlar . Harika!

Beyaz hücreleriniz H_2O_2 üretmeseydi, solunum patlaması mümkün olmazdı ve bakteriler uzun zaman önce dünyayı ele geçirdiler. yani hidrojen peroksit, sıradan bir ağız gargarasından hayatın en önemli korumalarından birine terfi etti. (Alcatraz'ın Kuş Adamı onun neden bahsettiğini biliyordu. Kuşlara özel bir sevgisi olan bir hükümlüydü. O adaya düşen hasta bir kuşu tedavi ederdi,

Hidrojen peroksit ile tedavi edildi ve küçük hastalarını iyileştirmede oldukça olağanüstü sonuçlar elde etti. Bu nedenle takma adı Alcatraz'ın Kuş Adamı.)

Gargara demişken, ecza dolabınızda duran o hidrojen peroksit şişesini atmayın. Yine de Scope, Lavoris, Cepacol veya TV'de satılan diğer kırmızı ve yeşil likörlerden daha iyidir. Bakterileri öldürür, diş eti iltihabını geciktirir ve çiftleşme için plak oluşumunu azaltır. O tatlı içecekler için ödeyeceğin paranın yaklaşık onda biri. Çalışmalar, Lejyoner hastalığının[7] frengi,[8] maya (candida), virüsler ve hatta parazitlerin hidrojen peroksite tepki vereceğini göstermiştir.

Hidrojen peroksit çok amaçlı cellat gibi görünüyor. Londra'daki Middlesex Hastanesi Tıp Fakültesi, bir bakteriden çok bir parazit olan sıtmanın tedavisinde H2O2 ile deney yaptı. Etkili olduğunu buldular.[9]

Hidrojen peroksit gerçekten harika bir moleküldür. Vücudunuzdaki enfeksiyonla savaşan, granülosit adı verilen hücreler, her tür istilacı organizmaya (parazitler, virüsler, bakteriler ve maya) karşı ilk savunma hattı olarak H2O2 üretir. Başka hiçbir kimyasal bileşik , bu dünyadaki yaşam için önemi bakımından H2O2'nin yanına bile yaklaşamaz. H2O2 , yaşamın tüm hayati süreçlerinde yer alır. Protein, karbonhidrat ve yağ metabolizması, vitamin ve mineral metabolizması, bağışıklık ve hayatın fonksiyonlarını içeren her şey bu muhteşem molekülün varlığını gerektirir.

Hidrojen peroksitin bilimsel uygulamaları hakkında 1920'den kalma bilimsel literatürde 6.100'ün üzerinde makale bulunmaktadır. Son 75 yılda bilim dergilerinde rapor edilen şaşırtıcı tıbbi tedavilerin göz ardı edilmesi akıl almaz görünüyor. Bu bilimsel körlüğün nedenleri, oksit hikayesi ilerledikçe sizin için daha belirgin hale gelecektir.

H2O2 , henüz tanımlanamayan gizemli bir şekilde , kan hücrelerinizin bazılarının düşman bakterileri yeme süreci olan fagositozda yer alır. H2O2 ayrıca insülin gibi davranır, çünkü şekerin vücutta taşınmasına yardımcı olur.

Hidrojen peroksit de aynı derecede önemli olabilir veya ısı üretimi için tiroidden daha önemlidir. Senin gibi bilin, arabanız soğuksa düzgün çalışmaz. Hiç biri vücudun olacak. H_2O_2, koenzim-Q10 varlığında, "hücre içi termojenez" yaratır, vücudunuzun ısınmasını sağlar. yaşam için kesinlikle gerekli olan hücreler. Bir araştırmacının belirttiği gibi, H_2O_2 hakkındaki yeni bilgiler, birçok şey hakkında düşünmemizde bir devrim için kavramsal temel hayatın hayati süreçlerinin

Tıbbın bunu nasıl büyük ölçüde görmezden geldiği şaşırtıcı iyi araştırılmış ve benzersiz bir terapi. Ama yeni ne var? Dr. Ignatz Semilweise yüzlerce kişi olduğunu kanıtlamasına rağmen, bazı doktorlar hala hastalar arasında ellerini yıkamamaktadır. yıllar önce doktorların salgının ana nedeni olduğu kontamine olmaları nedeniyle hastanelerde enfeksiyon eller. Hiçbirşey değişmez. Peroksit tedavisi devam edecek Amerikalı doktorlar tarafından karşı konulmak ve alaya alınmak.

Baylor Üniversitesi'nde yapacağımız çalışmaların çoğu, bir sonraki bölümde tartışın, H_2O_2 damlatılarak yapıldı bir artere. Peroksit tedavisi için daha zor arteriyel yolu kullanmak gerçekten gerekli değildir.

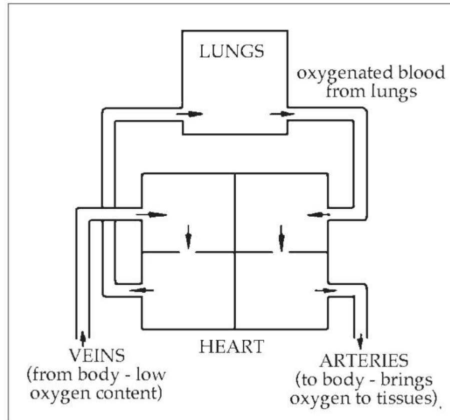
Meslektaşlarımızdan biri pulmoner (akciğer) ölçtü hidrojen peroksit tedavisinden önce ve sonra hastanın arter pO_2 seviyesi (oksijen içeriğinin ölçüsü). Sonrasında hidrojen peroksit infüzyonu, bu hastanın oksijeni içerik 60'tan 80'e çıktı, bu da belirgin bir gelişme. Aslında, sadece venöz kana bakabilirsiniz. peroksit tedavisini takiben hastadan alınan ve renkte belirgin bir fark görün. varsayıyor göre daha fazla oksijen içeren arteriyel kanın rengi venöz kan.

Hidrojen peroksit, prostaglandinler adı verilen hormon benzeri maddelerin üretimi için de gereklidir. Ayrıca, askorbik asit tarafından üretilen hidrojen peroksidin (minimum C) prostaglandin sentezini indüklediği gösterilmiştir. Bu, yararlı klinik etkilerin C vitamininin inflamatuar reaksiyonlarda kullanımı ve enfeksiyonlara karşı koruyucu etkisi ile gözlenen sırayla hidrojen peroksit oluşumundan prostaglandinlerin üretimini indükler.

Boston Üniversitesi Tıp Merkezi'ndeki10 doktorlar, dokuları oksijenlendirme yeteneklerinde hiperbarik oksijen ve H2O2'nin etkinliğini karşılaştırdı . Tavşan parçalarını basınç odalarına koydular ve oksijen pompaladılar. Doku oksijen seviyesini, H2O2 bir arter veya damardan verildiğinde bulunan seviye ile karşılaştırdılar .

Arter ve damar arasındaki farkı açıklasam iyi olur - çoğu insan bilmez. Biliyorsanız (veya umursamıyorsanız), sonraki paragrafı atlayın.

Damarlar, elinizin arkasında, kollarınızda ve ayaklarınızda gördüğünüz kan damarlarıdır. Arterleri göremezsiniz. Damarlar kanı vücudun uzak noktalarından kalbe döndürür. Arterler, oksijeni almak için akciğerlerden geçtikten sonra kanı kalpten vücuda geri verir (aşağıya bakınız).



Doktorlar, bir artere H2O2 verdiklerinde , doku oksijen seviyelerini yükseltmede hiperbarik yöntem kadar etkili olduğunu buldular . Ancak damardan verildiğinde dokuların oksijen seviyelerinde bir yükselme olmadı.

Bu fark önemlidir, çünkü ilacı damardan vermek kolaydır, ancak damardan vermek o kadar kolay değildir. Bunun için birçok nedeni vardır. Ana şey, atardamarların damarlar kadar erişilebilir olmamasıdır. Bununla birlikte, mevcut klinik çalışmaların , damardan verildiğinde H2O2'nin çalışmadığı iddiasını çürüttüğü belirtilmelidir.

Bölüm 3

Araştırma Bunu Kanıtlıyor

1960'larda Baylor'dan bir doktor ekibi Üniversite Tıp Merkezi ciddi çalışmaya başladı Hayvanlarda ve insanlarda H2O2 . onlardan biri daha önceki çalışmalar1 kanser tedavisiyle ilgiliydi. Bu dokulara oksijen beslemesi maksimum ise, dokular X-ışını tedavisine daha duyarlıdır. Hidrojen peroksitin kanserli bölgeye giden bir kan damarına verilmesi durumunda kanseri X ışınlarına daha duyarlı hale getireceğini düşündüler.
Kanser hücreleri zaten oksijeni sevmez, bu nedenle kansere karşı çalışan iki güç olacaktır: oksijenasyon ve radyasyon. Yazarlar, bu kombinasyondan olumlu bir etki görüldüğünü ve böylece daha düşük dozda etkili X-ışını tedavisine izin verildiğini bildirdiler.

1964'te Baylor grubu, yine tıp camiasını aşamaya ayırmayan sansasyonel bir çalışma yaptı. Dr.
Finney ve meslektaşları, hiperbarik oksijen tedavisinin (bir odacık içinde artan basınçla dokulara oksijen verilmesi) yoğun bir şekilde araştırıldığına dikkat çekti. Ancak, yöntemin maliyetli, hantal ve biraz tehlikesiz olmadığını vurguladılar. Oksijen, H2O2'yi doğrudan kan damarlarına enjekte ederek dokuya iletilebilseydi , maliyet, hiperbarik oksijen tedavisine kıyasla önemsiz olurdu. H2O2 tedavisinin uzun zamandan beri güvenli olduğu kanıtlanmıştır.

Hidrojen peroksit kan dolaşımına girer girmez çok hızlı parçalanır. Oksijen bir saniyeden daha kısa sürede serbest bırakılır. (Tam olarak saniyenin onda biri kadar sürer.) Kan oksijenle aşırı doygun hale gelir. Hiperoksi denir. Doygunluğun büyüklüğü şundan çok daha büyük

pahalı ve zahmetli hiperbarik oksijen tedavisi (HBO) ile elde edilebilir. HBO ile, iki oksijen atmosferi gitmeye cesaret edebildikleri kadar uzaktır. Hiç
üzerindeki baskı ciddi sonuçlara yol açabilir. Fakat
Bir kan damarına H_2O_2 tedavisi ile oksijen verilmesi HBO'nun dört katı2 olabilir ve hiçbir yan etkisi yoktur
ne olursa olsun.

Baylor araştırmacıları,
Sertleşmiş arterlerin plaklarını çıkarmak için H_2O_2 . olmaz
H_2O_2'nin temizleneceğini kanıtlayabilirlerse sansasyonel olur
şelasyon tedavisi gibi atardamarları yukarı kaldırır, ancak daha hızlı mı?
Şelasyon tedavisi, maddelerin damarlara damlatılması
kan damarlarını çıkarın, yavaş çalışır ve çoğunlukla
minik gemiler. Bu mükemmel bir terapidir ve
çoğu durumda baypas ameliyatı ihtiyacı. Ama şelasyon
terapi büyük damarları pek etkilemiyor gibi görünüyor
büyük kalp arterleri ve aort gibi. tarafından çalışır
hattın sonundaki minik damarları açmak. değil mi
Bir terapi en büyüğünden en küçüğüne kadar tüm damarları
tedavi etse daha iyi olur mu?

Finney ve meslektaşları , H_2O_2'nin bacak arterlerine
damladığını kanıtlamak için uzun bir yol kat ettiler.
Şiddetli arteriosklerozu olduğu bilinen hastalarda,
bu arterler hastalık. Bu hastalar öldüğünde, tedavi edilen
arterleri karşılaştırmak için otopsiler yapıldı.
H_2O_2 ile tedavi edilmeyenlerle. Şunları bildirdiler: "
seyreltik hidrojen ile arter duvarından lipidlerin elüsyonu
peroksit başarıldı..." Basit İngilizce'de
H_2O_2 enjekte edilerek plak birikiminin ortadan kaldırıldığı anlamına gelir .
kan damarları. Sansasyonel! (Hiçkimse dikkat etmedi. Bu 20
yıldan fazla bir süre önceydi.)

Müfettişler ayrıca iyileşme olduğunu bildirdi
geçici değildi. H_2O_2'den bir yıl sonra yapılan otopsiler
tedaviler, atardamarların temizlendiği kadar temizlendiğini gösterdi.
prosedürden sadece haftalar sonra ölen hastalarda. Bir kez
tedaviye girmek ister misiniz?
güvenli, ağrısız basit bir prosedür için bir yıl kadar,
ağrılı, tehlikeli, pahalı ve en iyi ihtimalle yüz by-pass
ameliyatından daha ucuz ve etkilidir.
geçici olarak etkili mi? (Tahmin etmeme izin ver.)

Sanırım kalp cerrahı olsaydım pek
bu terapi yöntemi için de heyecanlı. gibi olurdu
Chevron ve Exxon'a bir araba icat ettiğimizi söylemek
tuzlu suda çalış tırın.

1966'da aynı Baylor Üniversitesi grubu bazı çalış malar yaptı.
H2O2 ve kardiyak resüsitasyon ile ilgili daha ilginç araş tırmalar .
Aslında, düpedüz akıllara durgunluk vericiydi:
Kalp krizi kurbanları genellikle birkaç saat içinde ölürler.
enfarktüsün baş langıcı. Bunun nedeni, kalp kasının delirdiği
ölümcül bir olay olan ventriküler fibrilasyondur.
ve hızlı ve kaotik bir ş ekilde atıyor. Bu, kalbin hipoksi adı verilen
oksijen eksikliğ ine verdiğ i yanıttır. eğ er bu tehlikeliyse
"kaçak kalp" durumu kontrol edilebilir, o zaman hasta hayatta
kalmak için mükemmel bir fırsata sahip olur.

Bazı acil durum önlemlerinin, kalbi sakinleş tirmede kısmen
baş arılı olduğ u kanıtlanmış tır ve kalbin elektrik ş oku olan
defibrilasyon sıklıkla tedavi edilmiş tir.
hayat kurtarma. Ayrıca kardiyak bir ilaç olan lidokain,
damar, bazı hastalarda dramatik olarak etkilidir.

Ama unutmayın, kalp hipoksiye tepki veriyor,
oksijen, bu nedenle bu yöntemler yalnızca geçici yarar sağ lar
çoğ u durumda. Kan aş ırı doymuş olabilirse
oksijen, sorun doğ rudan karş ılanacak ve hasta hayatta
kalmalıdır.

Hidrojen peroksitin kalp kası üzerinde enerji verici bir etkiye
sahip olduğ u ve kalp kası ile atmasına neden olduğ u bulunmuş tur.
daha fazla canlılık ve verimlilik (inotropik etki olarak adlandırılır).3
"Pompa yetmezliğ i" sergileyen kalp, pompalayamama
kan dolaş ım yoluyla verimli bir ş ekilde, genellikle yardımcı olur
peroksit tedavisi ile çarpıcı biçimde.4 Bu "yüksek çıktı
kalp yetmezliğ i", sıvının yedeklenmesi nedeniyle ölüme yol açar.
akciğ erler, sonuç olarak boğ ulma. Kalp çoğ u zaman
H2O2 ile sağ lıksız, hızlı bir orandan yavaş ladı ve
kan basıncı genellikle önemli ölçüde azalır. Kalp kasına oksijen
gitmemesi anlamına gelen "Myo kardiyal asemi" peroksit ile
onda dramatik olarak iyileş ir. "ventriküler
fibrilasyon", kalbin tamamen kaotik bir ritmi
süratle ölüme yol açtığ ı bildirildi

hidrojenin acil kullanımı ile tamamen rahatladı
peroksit.5

Doktor George Hart, hiperbarik oksijen uzmanı
Memorial Tıp Merkezi, Long Beach, California'da,
bir filin aniden nasıl indiğinin hikayesini anlatır.
"göğsüm" diye bir sabah hastaneye giderken. Kalbinin
olduğunu hiç şüphesiz biliyordu.
saldırı.

Doktor Hart hiperbarik oksijenin neler yapabileceğini biliyor.
Hastaneye varır varmaz onu hemen hiperbarik oksijen
odasına kontrol ettirdi. onun göğsü
ağrı hemen rahatladı ve iyileşmeye devam etti
kalp krizinden.

Ne yazık ki, çoğumuzun bunlardan birine erişimimiz yok.
bu odalar. Kolaylıkla bulunabilseler bile,
yöntem pratik olmayacaktır. Doktor erişimi kaybeder
Hasta kritik bir dönemde. Tedaviler pahalıdır ve hastanın bir
saatten fazla sürmesi mümkün değildir.
toksik olmadan bir buçuk saatlik tedavi
durumunu daha da karmaşıklaştıracak semptomlar.
Ancak doğrudan dolaşıma verilen oksijen,
başka bir konu ol. Bu, sorunun özüne inecek, ifadeyi
bağışlayacak ve hemen oksijeni yeniden sağlayacaktır.
açlıktan ölmek üzere olan kalp kası.

İlk deneylerinde, Baylor doktorları bazı Yeni Zelanda
tavşanlarının trakeasını çapraz klempledi. İçinde
başka bir deyişle, onları boğdular. Nefes alamıyorsan,
kanınıza oksijen alamazsınız ve böylece
kalp kası. 12 dakika içinde tavşan gelişecek
kalp durması veya ventriküler fibrilasyon ve ölür.

Sonra başka bir grup Yeni Zelanda tavşanı aldılar (bu
şeytanlar büyük - yedi kilo ağırlığındalar) ve
onlara aynı muameleyi yaptı. Ama bu grup verildi
H_2O_2 doğrudan kalbin arterlerine. Hayvanlar
iki saat boyunca kardiyak arrest gelişmeden gözlemlendi .

İnanılmaz, inanılmaz. Biri bunu tekrarlamalı
Deney. Sonuçlar aynıysa (ve olacağından eminim), o zaman
bu teknik veya bir değişiklik

Bunun, kalp krizi için ulusun her yerinde kurulmalıdır.

Bu kolay olmayacak. Bu basit terapinin genel kabulüne karşı savaşan üç çok güçlü güç olacaktır. Birincisi, ilaç endüstrisi. H2O2 patentlenebilir değildir.
İlaç endüstrisi kayıp ilaç satışlarında milyarlarca dolar kaybedecek.

İkincisi, FDA, endüstride ilaçla gizli işbirliği içinde çalışır. H2O2'yi "araştırma amaçlı yeni bir ilaç" ilan etmek de dahil olmak üzere, bu tedaviyi durdurmak için akla gelebilecek her türlü kirli numarayı yapacaklarına güvenilebilirler. Ancak şu anda, her iki yönde de gidiyor gibi görünüyorlar.

Üçüncü güç organize tıptır. Bu önemli deneysel sonuçlar karşısında, doktorların Baylor doktorlarının ne hakkında konuştuklarını bilip bilmedikleri konusunda daha fazla bilgi ve hızlı bir çözüm için yaygara koparacaklarını düşünürdünüz. Bunun olacağını düşünebilirsiniz, ancak bu şekilde çalışmıyor. Çoğu doktorda, yeni ve olağandışı tedavilere karşı dirençlerinin nedeni açgözlülük değil, gurur, cehalet ve bağnazlıktır.

Bir doktor olsaydınız ve adidas koşu ayakkabısı giymiş küçük bir yaşlı kadın size , "Hey, doktor, miyokard enfarktüsü, serebrovasküler kazalar ve Clostridium Welchi septisemi tedavisinde hidrojen peroksite ne dersiniz?" diye sorsa nasıl olurdu? (Muhtemelen onu yumruklarsın.)

Deneye geri dön. İlk dev tavşan grubunu hatırlıyor musun? Boğulmuş ve H2O2'yi alamayanlar mı? 12 dakika içinde kalp durması veya ventriküler fibrilasyondan öldüklerini unutmayın. Müfettişler, hayvanlar "ex tremiste" olsalar da (yani, gökteki o büyük tavşan kafesine gitmek anlamına gelir), onlara H2O2 verilirse , çoğunun hayatta kalacağını keşfettiler! Şaşırtıcı— peroksit tarafından ölümün kapısından geri alındı.

Daha sonra araştırmacılar, kalp kan damarlarını bağlayarak tavşanlarda kalp krizlerini simüle ettiler, kalp kasına giden arterler koroner arterler olarak adlandırıldı. Normalde bu, ventriküler fibrilasyona ve ölüme yol açar.

beş ila 10 dakika içinde. H2O2'yi bir çevre birimine enjekte etme damar düzensiz kalp atışı ve kan basıncı döndürdü hızla normale döner. H2O2'yi doğrudan üzerine damlatsa bile kalp kası, kan dolaşımına değil, tavşanı kalp krizinden kurtar.

Tüm bu deneyler daha sonra domuzlarla tekrarlandı. Sonuçlar aynıydı. Domuzlarla ilgili en dikkat çekici gözlem, klinik olarak ölü gibi görünseler de (kan basıncı ve kalp atışı yok), 50 H2O2 uygulandığında yüzde canlandı kalp.

Araştırmacılar daha sonra bir insanı tedavi etti. (Bu sefer herhangi bir boğma girişiminde bulunulmadı. Gönüllü bulmak zor.) 60 yaşındaki bir kadında "vasküler" gelişti. Nedeni bilinmeyen bir çöküş". Kalp atışları anormaldi ve neredeyse hiç kan basıncı yoktu. Bir dakika içinde H2O2 infüzyonunun ardından kalbi normale döndü ve kan basınç normal seviyeye döndü.

Tıkanmış arterlerin tedavisi için en umutsuz bölge baş ve boyun bölgesidir. Cerrahlar bir boynun büyük arterlerinde "rotorooter" işi kısmen takılırlar. Ancak bu çok tehlikeli bir işlemdir ve genellikle önlenmesi gereken şeye neden olur: felç. Kafadaki kan damarlarının geri kalanı için ve boyun - unut gitsin. Cerrahi işlemler yapıldı Kanıtlanmış değersiz ve halihazırda kullanılan ilaçlar etkisizdir (veya daha kötüsü).

Baylor doktorları 1967'de bir hak vakası bildirdiler. vertebral arter tıkanıklığı. Vertebral arterler küçüktür, son derece önemli ve tamamen erişilemez kan damarları kalpten omuriliğin arkasından beynin arkasına doğru hareket ederler. Bu arterlerden biri veya her ikisi tıkanırsa, başınız büyük belada demektir. Kaybettin konuşma, görme ve denge. Bu tür bazı kurbanlar blokaj "damla saldırılarına" sahiptir. Sadece yere düşüyorlar sanki biri bacaklarını altlarından kesmiş gibi. Bu en ufak bir bilinç kaybı olmadan gerçekleşir. Bir Deneyimsiz doktor, epizodla birlikte zihinsel değişim olmaması nedeniyle hastanın numara yaptığını düşünecektir. Bu bir tuhaf ve gizemli tıbbi fenomen.

Baylor davası zor bir davaydı. Boyundaki büyük bir ana arterin tıkanma yaşı nedeniyle felç geçiren 57 yaşındaki kadın hasta, şimdi sağ vertebral arterde tıkanıklığa sahipti.

Cerrahlar, boynun ön tarafında, sağ taraftaki tıkalı ana damarı (sağ karotis arteri) ameliyat ettiler ve o zaman çok başarılı bir sonuç ortaya çıktı. Ancak dokuz ay sonra, X-ışınları sağdaki vertebral arterin de tıkalı olduğunu gösterdi. Önceki ameliyat, ensedeki bu önemli atardamarın sadece dokuz ayda tıkanmasına neden oldu mu? Bu gerçek bir varsayımdır.

Hasta ilaç tedavisi (kan sulandırıcılar ve kortizon) ile kötüleşiyordu, bu yüzden ona boynun büyük arterlerine, karotidlere infüze edilen H2O2 ile başlaması seçildi. H2O2 tarafından salınan oksijenin kemik ve kasların derinliklerinde bulunan o küçük yaşam hatlarına, yani omurlara ulaşması umuluyordu.

28 günlük bir süre boyunca toplam 100 infüzyon aldı. Bir hafta içinde koordinasyonu ve konuşması düzeldi ve baş dönmesi olmadan oturabiliyordu.

Bu hastada Baylor doktorlarının daha önce bildirdiği başka bir şey daha oldu:6 Kan hücresi sayısı düzeldi. H2O2'nin beyne verilmesinin neden kan elementlerinde artışa neden olduğu bilinmemektedir. (Bu tür tedavinin lösemi ve diğer kan hastalıkları için ne yapacağı merak ediliyor.) H2O2 tedavisinin ardından, X-ışınları vertebral arterin açık olduğunu, ancak daha önce sıkıca kapatıldığını gösterdi.

Bunun bir "en kötü durum" olduğunu unutmayın. Vasküler araştırmalardaki herhangi birinin, boyundaki kan damarlarına basit bir hidrojen peroksit infüzyonundan böyle bir sonuç beklemesi için en ufak bir şans yoktur. Sonuç, modern tıbbi aklın hayal gücünün ötesindeydi.

Hayvan deneyleri de H2O2'nin rektal olarak etkili olduğunu kanıtladı. Bunu doktor gözetimi olmadan denemeyin. Banyoda patlamanızı ve H2O2'ye kötü bir isim vermenizi istemiyoruz .

Nebulizasyon bile işe yarıyor. Doktor Finney ve Baylor'daki çalışma arkadaşları, tavşanlara tuzlu su çözeltisinde karıştırılmış H_2O_2 solutturdu . bulunan oksijen miktarı artar. kan, ortalama hiperbarik oksijen tedavisinden elde edilecek olanın iki katıydı. HBO tedavisi yaklaşık 150,00 dolar, H_2O_2 nebulizasyonu yaklaşık 0,10 dolar. Bunun neden birçok insanı üzdüğünü görebilirsiniz. tıp işi.

Kimya o kadar basit ki ben bile anlayabiliyorum BT. Hidrojen peroksit oksijene parçalanır ve sahip olmak:

$$H_2O_2 \xrightarrow[\text{peroksidaz}]{\text{katalaz veya}} O_2 \text{ ve } H_2O$$

Hidrojen Peroksit ve Kanser

Kanserin radyasyon tedavisi iki ucu keskin bir kılıçtır. İçinde çoğu durumda, röntgen tümör kütlesini küçültür; ama o ayrıca hastanın bağışıklık sistemini de küçültür. Diğer bir deyişle, tedavi başarılı, çünkü kanserli tümör küçülür ama hastanın ömrünü kısaltırsınız.

miktarı arasında doğrudan bir ilişki vardır. bir kanser kütlesindeki (tümör) oksijen ve Röntgen. Ne kadar fazla oksijen mevcutsa, X-ışını o kadar öldürücüdür. kanser hücrelerine. Daha önce bahsedilen hiperbarik oksijen odaları muhtemelen işe yarayacaktır, ancak hiçbir Hasta bir tankta kapalıysa röntgeni hastaya ulaştırmanın yolu, baskı altında. Röntgeni de koyan geniş bir oda basınç altındaki ekipman inşa edilmelidir. Bu son derece pahalı olacak ve patlama tehlikesi her zaman mevcut olacaktır.

Baylor ekibi, oksijen koyarlarsa artere H_2O_2 enjekte ederek tümör kitlesine tümöre yol açan tümör, X-ışını tahribatına çok daha açık olacaktır. Toplam 190 okudular arter içine infüze edilen hidrojen peroksit kullanan hastalar tümörlü kansere yol açar. Deney altı sürdü yıllar. Sonuçları şaşırtıcıydı.

Sağ yanak mukoza zarında skuamöz hücreli karsinom (genellikle tütün çiğ neme veya sigara içmenin neden olduğ u ölümcül bir kanser) olan 88 yaş ındaki bir erkek, bu korkunç kansere yol açan boyun arterine H2O2 damlatılarak tedavi edildi. Altı yıl sonra hasta hayattaydı ve kanser kanıtı yoktu. Bu yaş lı beyefendinin yaş am beklentisi, geleneksel tedavi altında yaklaş ık 12 ila 18 ay olacaktır. (Daha az, kemoterapi verildiyse.)

29 yaş ındaki bir erkekte "dili sabitleyen çene altında mantarlaş an bir kitle" ve çene kemiğ inde kangren vardı. Baş ka bir deyiş le, normalde hızlı bir ölüme yol açacak (ve ne kadar erken olursa o kadar iyi) korkunç, iğ renç bir karmaş a. Aynı yöntemle kansere H2O2 infüzyonu ile X-ış ını ile birlikte tedavi edildi. Raporun yayınlandığ ı tarihte (1967), doktorlar hastanın hayatta olduğ unu ve kanser olmadığ ını söyledi.

Araş tırmacılar mütevazı bir ş ekilde ş unları bildirdiler: "Bu ön sonuçlar, radyo terapötik oranında bir iyileş me olduğ unu gösteriyor."

Raporu dinleyen bir doktor hayretler içinde kaldı. 'Yani tümörün o kadar hızlı indiğ ini mi söylüyorsun? Boyut olarak çok dramatik bir fark vardı. Bunun olacağ ını hayal bile edemezdim."

4. Bölüm

Hidrojen Eleştirileri Peroksit Tedavisi

Bazı Olası Yan Etkiler

Cerrahlar hy'yi kullanırken biraz dikkatli olmalıdır.
derin yaraları sulamak için hidrojen peroksit. H2O2
sıkışırsa devreye girebilir.
gaz embolizmine neden olur—akciğerlerdeki dolaşımı engelleyebilen bir oksijen kabarcığı.

British Medical Journal'da uyluğun derin apsesi olan bir adamla ilgili bir vaka bildirildi.1 Yaraya yüzde üç H2O2 pompalandı. Ardından cerrah H2O2'yi dışarı atmak için uyluğa bastırdı. Sorun şu ki, H2O2 hem yara açıklığından hem de kan dolaşımına girdi. Hasta maviye döndü ve şoka girdi. Tedavisi için kortizon ve kan verildi (bana göre ikisi de yanlıştı). Ancak bu feci olaya ve ardından gelen kötü tedaviye rağmen hasta tamamen iyileşti.

Bu durum H2O2'nin güvenliğini vurgulamaktadır. Çoğunlukla nitrojen olan bir hava embolisi ölümcül olabilir veya kalıcı felce neden olabilir. Ancak saf oksijen embolisi dokularda hızla çözülür ve bu nedenle nadiren kalıcı hasara neden olur.

Hidrojen peroksit koliti, H2O2'nin yanlış kullanımında başka bir potansiyel tehlikedir. Kimyasal ülseratif kolit, kalın bağırsakta kramplara ve kanlı ishale neden olan ciddi bir ülserasyona H2O2 neden olabilir.

Yale Tıp Okulu müfettişleri üç rapor verdi öyküsü olmayan hastalarda ülseratif kolit vakaları bu hastalık, bir lavmanda H_2O_2 kullanımını takiben.2 Hepsi üçü iyileşti, ancak ciddi şekilde hastaydılar. Yazarların gözlemlediği gibi, "sepsis her zaman hidrojen peroksit kolit ile." Sepsis, içinde bakteri anlamına gelir. kan, potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyon.

Ancak, tıbbi raporlarda sıklıkla olduğu gibi, müfettişler kendi bilgi durumlarının ötesinde görüşler ileri sürdüler ve böylece H_2O_2 hakkında yanlış raporlama deposuna eklendi Davalarla ilgili tartışmalarında "çözümler" dediler. hidrojen peroksit nispeten zayıf mikrop öldürücülerdir." Ayrıca H_2O_2'nin "egzotik kullanımına" da dikkat çektiler . tıkalı arterlerin tedavisi için damar. iddia ettiler prosedür durduruldu: "Potansiyel olarak öldürücü gaz emboli böyle bir tedavinin kesilmesine yol açtı." Finney ve diğer Baylor müfettişleri hiçbir zaman rapor vermediler. bu tür sorunlar. Bu tür bir dezenformasyon, 50 yıl önce iyi bir terapi.

Yale doktorları, peroksit lavmanlarının konsantrasyon dikkatlice kontrol edilirse güvenlidir. Fakat bu olumsuz raporda kayboldu. Govoni 30 bildirdi 10 cc yüzde üç H_2O_2'nin bir litre suda komplikasyonsuz kullanıldığı vakalar.3

Herhangi bir tedavide olduğu gibi, olası yan etkiler vardır. peroksit ile, ama neyse ki, genellikle küçüktürler.

Bildirilen en sık yan etki, infüzyonun verildiği damarın iltihaplanmasıdır. Bu fenomen çok tutarsızdır, bazı hastalarda tekrar tekrar ortaya çıkar, ancak diğerlerinde nadiren görülür. Bu reaksiyon damardaki gibi büyük bir damar varsa ortaya çıkma olasılığı daha düşüktür. önkol, infüzyon için kullanılır ve uygulama hızı yavaştır. En az bir buçuk saat kullanılmalıdır her tedavi için. Anlaşılamayan bir nedenden dolayı, damarın iltihaplanması ertesi güne kadar görünmeyebilir. tedavi. Eğer meydana gelirse, ısı reaksiyonu yapabilir. daha da şiddetli, çünkü ısı çoğu oranı hızlandırır biyokimyasal reaksiyonlar ve bu nedenle ısı tavsiye edilmez. Rahatsızlık için bir buz torbası daha uygun olacaktır, ancak herhangi bir tedavi olmaksızın temizlenecektir.

Bazen, hassas olmayan kırmızı bir ç izgi görünecektir infüzyon verildiğ inde ve kırmızı ç izginin merkezinde beyaz, beyazlatılmış bir görünüm oluş abilir. Tedaviler bu nedenle kesilmez ve
ondan hiç bir olumsuz etki olmamış tır. Bu ç izgi, kırmızı ya da beyaz, iltihaplanma ile ilgili değ ildir
daha önce bahsedilen damarın ve var gibi görünüyor korelasyon yok.

Tedavi ç ok etkili olabilir ve Herxheimer reaksiyonuna neden olabilir . Bu göç menlerden oluş ur
ağ rılar, mide bulantısı, bazen baş ağ rıları, titreme olmadan ateş ve hafif ishal. Bunun nedeni bir "fazlalık". bu
enfektif ajanın ürünlerinin bozulmasına neden olur reaksiyon. Eğ er ortaya ç ıkacaksa, genellikle ilk üç tedavide ortaya ç ıkar ve temizlendikten sonra,
hasta iyileş meye devam ediyor. Herxheimer reaksiyonu , tutarlı değ ildir ve öngörülebilir değ ildir.

Rekabetç i terapi yöntemleriyle ilgilenen bazı giriş imciler tarafından, insanları intravenöz peroksitten korkutmak iç in
aş ağ ıdakilere iş aret ederek giriş imlerde bulunulmuş tur: Gerç ekte sadece vücutta meydana gelen bazı toksik reaksiyonlar laboratuvarda, insanlarda değ il. Bu destekleyiciler, lipid peroksidasyonunun karanlık sonuç ları hakkında rapor verecekler, trombosit agregasyonu, kromozomal anormallikler, vb. Bununla birlikte, klinik olarak, bazıları tedavi gören birkaç yüz hastada önemli bir akut toksisite gözlemlenmemiş tir.
40 ve 50 hidrojen peroksit infüzyonu. Nitelikli bir doktor tarafından verildiğ inde tedavi oldukç a güvenlidir.
En kötü yan etki ş udur: "Hasta son tedaviden bu yana önemli ölç üde kötüleş ti"—ç ünkü kendini ç ok iyi hissediyordu.
aniden terapiyi bıraktığ ını söyledi. Biz böyle bir vakayı sayfa 124.

Alabilir misin Hidrojen Peroksit Ağ ızdan mı?

Ünlü bir bilim adamı olan Dr. Edward C. Rosenow,
H2O2'yi ağ ızdan almayı öneren ilk kiş i . Geliş tirdiğ i formül, ağ ızdan alınan peroksit iç in hala standarttır.

Birçok kişi artık ağız yoluyla oksit başına hidrojen önermektedir. Ağız yoluyla etkili görünüyor, ancak son derece dikkatli olunması tavsiye edildi. Askorbat, demir ve yağlar midede H2O2'yi süperoksit serbest radikallerine dönüştürün.4 Bu serbest radikaller midenizin astarına ciddi zarar verebilir. H2O2 verilen fareler üzerinde yapılan çalışmalar , düşük konsantrasyonlar, H2O2'nin ağız yoluyla alınması riskinin göstergesiydi. Fareler erozyon geliştirdi mide astarı, tümörler ve bazılarında kanser.

Ancak bu çalışmalar başkaları tarafından sorgulanmadı. Gıda ve İlaç İdaresi'nden (FDA) daha fazla.

FDA'yı senden daha fazla sevmiyorum. Herhangi biri FDA'nın tarihini inceleyenler, sahip olduklarını biliyor ilaç endüstrisi ile çok rahat bir ilişki. Bunlar şimdi yüzsüzce (ve yasadışı olarak) uyuşturucu endüstrisi, Postane polisi, AMA (sub rosa) ve Federal Ticaret Komisyonu (FTC) ile topyekün bir girişimde bulundu. ABD'deki doğal sağlık hareketini yok etmek

Ama onların H2O2 savunmasını bu kadar ilginç yapan da bu. H2O2 kir ucuzdur. İlaç şirketleri bunun patentini alamaz, bu nedenle antibiyotik endüstrisi için bir tehdittir. olağanüstü antibiyotik etkileri). By pass endüstrisi kalp için bir tehdittir (aterosklerotik arterleri temizleyecektir). birikimi) ve cerrahi ve kemoterapi kanser tedavisi endüstrisi için bir tehdittir (radyasyonla birlikte, daha az toksik ile kanser büyümelerini hızla azaltacaktır) dozları röntgen) . FDA oluşmaya devam ederse, sonunda ilaç endüstrisindeki kardeşlerine (tıp, Postane ve FTC) katılın ve peroksit tedavisini kınayın.

Pratiklerinde oral H2O2 kullanan iyi arkadaşlarım var . tehlikeli olduğunu iddia eden iyi arkadaşlarım var. ağızdan kullanın. Yapabileceğim tek şey her iki tarafı da sunmak ve size izin vermek güvenli olup olmadığına kendi kararınızı verin.

Farelerde mide kanserine neden olduğu için insanlarda olduğu anlamına gelmez. Kullanılan doz olabilir sonuçlanan çalışmalarda olduğu gibi gerçekçi olmayacak şekilde yüksek olmuştur. siklamatın yasaklanmasında. Ya da doz yaşının sıklığı aşırı olmuş olabilir. Sonuçta, doz süreleri farenizin gerçekte ne kadar olduğunu söyleyen frekans edinme.

Bu arada, Kyolic adı verilen sarımsak özütü, büyük dozlarda siklamatları bile toksinlerden arındırır. Aynısını yapabilir H2O2 için ; Bilmiyorum. Beni yanlış anlama. Kahveniz için siklamat tavsiye etmiyorum. ben sadece istiyorum hayvan deneylerinin yanıltıcı olabileceğine dikkat çekmek.

Ağız yoluyla H2O2 kullanan uygulayıcılar , "hiçbir sıkıntı yaşamadım." Bu adam gibi olabilir 40. kattan atladı 10. katı geçerken pencereden dışarı bakan bir adama bağırdı: "Şimdiye kadar iyi!"

Her şeyin ters gideceğini söylemiyorum H2O2'yi ağızdan alan kişilerle . Ama kanıt ben görmezlikten gelinemez. Bahsettiğim fareler çok küçük dozlarda verildi ve üç hafta gibi kısa bir sürede kanser dahil ciddi mide problemleri geliştirdiler . Ama fareler insan değildir.

Hidrojen peroksit, yağ asitleri ile reaksiyona girer. midede hidroksil radikalleri oluşturur. Hidroksil serbest radikaller muhtemelen kanser de dahil olmak üzere birçok dejeneratif hastalıkta ana faktörlerden biridir. Vücudun çoğu içerir H2O2'yi hızla oksijen ve suya parçalayan enzimler . Ancak mide ve bağırsak yolu çok az içerir. Bu koruyucu enzimlerin, dolayısıyla astarın ülserasyonu teorik olarak gelişebilir. Ülserasyon hiperplaziye ve hiperplazi kansere yol açabilir.

9 Ocak 1981 tarihli Federal Register'dan : "Japonya'dan yapılan araştırmaya yanıt olarak FDA, hidrojen peroksit ile ilgili mevcut tüm güvenlik verilerinin gözden geçirilmesini başlattı. Japon çalışması ve müteakip açıklamalar dahil Japon yazarlardan alınmıştır. FDA sonra sona erer bu incelemeden yeterli kanıt bulunmadığını Japon çalışması ve başka yerlerde hidrojenin olduğu sonucuna varmak için peroksit bir duodenal kanserojendir.

Sonucum: H2O2'nin tehlikeli olduğunu düşünmüyorum Önerilen doz aşılmadığı sürece ağızdan (günde üç kez yüzde üç H2O2'den on damla).

Ama bir uyarı: Muhtemelen bilen Dr. Charles Farr araştırma literatürü herkesten daha iyi, aynı fikirde değil. Son araştırmalar Dr Farr'ın şüphelerini doğruluyor.5 Dr. Farr diyor ki

H_2O_2'nin özellikle midede yiyecek varken ağızdan alınmaması gerektiğine dair başka kanıtlar da mevcuttur . H_2O_2'yi ağızdan alıyorsanız (ve bunu yapmanız tavsiye edilmez), aç karnına alınız.

Reaktif sınıfı H_2O_2 muhtemelen en güvenli olanıdır. Bunun bir nedeni, diğer sınıflarda bulunan kurşundur. Örneğin USP peroksit, reaktif sınıfından beş kat daha fazla kurşun içerir. Ancak uygun seyreltmeden sonra kontaminasyon sorununun çok daha kötü olduğu ortaya çıkıyor. Diğer karışımlarda reaktif sınıfına göre 200 kat daha fazla kurşun veya diğer ağır metaller vardır.6 Gıda sınıfı şu anda kurşun için test edilmemiştir, ancak çok daha yüksek bir seviyeye sahip olabilir; veya olmayabilir.

Bazen, bir hasta perokside reaksiyon gösterecektir. Bunun nedeni, H_2O_2 onları zapt ederken bakterilerin parçalanmasıyla dışarı atılan toksinler olabilir, bu da sayfa 35'te bahsedildiği gibi Herxheimer tipi reaksiyona neden olur. Birkaç tedaviden sonra geçer.

Derideki akıntılar, hasta için sıkıntı yaratsa da özellikle iyiye işarettir. Bu, toksinlerin salındığı anlamına gelir. Geçici olarak gelişen çıbanlar veya diğer inflamatuar durumlar bile olabilir. Şiddetli yorgunluk olağandışı değildir ve uyku hali, mide bulantısı veya ishal olabilir. Reaksiyon, tedavi edilen duruma göre değişecektir.

Bu reaksiyonların hiçbiri yaygın değildir, ancak hemen hemen her türlü küçük reaksiyon mümkündür. Tedavinin dozu veya sıklığı azaltılabilir, ancak durmayın. Sonunda, muhtemelen daha iyi bir sağlıkla ödüllendirileceksiniz. Başlamadan önce, prosedürü bilen bir doktora danışın. (Bu kolay olmayacak. Sıklıkla IV kullanan doktorlar bile ağızdan önermekten çekinirler.)

H_2O_2 ile ilgili Olumsuz Raporlar

Tüm raporlar olumlu olmamıştır. Duke Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki araştırmacılar, domuzlarda intravenöz H_2O_2 infüzyonlarını denedi. Tüm hayvanlarda methemoglobinemi adı verilen ciddi bir kan durumu gelişti. Ancak insan deneylerinin hiçbiri bu uyuma neden olmadı.

katyon. (Hayvan verilerinin ne kadar güvenilmez olabileceğine bir başka örnek. Bazıları öyle davransa da insanlar domuz değildir).

Mary Beth Dodson— Olumsuz Rapor

Mary Beth, "Başladığımda buna en büyük inancım vardı" dedi.

Mary Beth'in multipl sklerozu var. Her gün ağızdan 50 damla H_2O_2'ye kadar çalışmıştı, üç ay sonra iyi bir etkisi olmadı. Mide bulantısına neden oluyordu, o yüzden vazgeçti.

H_2O_2'ye en azından kısmen yanıt vermeyen, gördüğüm tek multipl skleroz vakasıdır. Ancak intravenöz H_2O_2 denemeden onu başarısız olarak sınıflandırmam. İntravenöz yöntemin mide bulantısına neden olmayacağına dair güvence verdim ve bu tedaviyi uygulayan bir doktor bulması için ısrar ettim. Dikkate değer bir multipl skleroz vakası için, bkz. sayfa 98.

Bölüm 5

Farr Deneyleri

Charles H. Farr, MD, Ph.D., bir bank yaptı
Toplardamarda verilen oksijenin sanılanın aksine kanda
oksijen bulunmadığ ını kanıtlayan deneyi iş aretleyin.
akciğ erlerde dağ ılır. Sayfa 21'deki ek, dolaş ım sisteminin
basitleş tirilmiş bir versiyonunu göstermektedir. (Almama yardımcı oldu
tıp fakültesi aracılığ ıyla.) H2O2 tarafından serbest bırakılan oksijenin
damardan verildiğ inde bir ş ekilde olacağ ı söylendi.
muhtemelen son kullanma tarihi geçmiş havada kaybolabilir. Kesinlikle bir kısmı
bu ş ekilde kaybolabilir, ancak mantıklı bir sebep yoktu.
her ş eyin kaybolacağ ını düş ün . Ve Dr. Farr'ın kurduğ u ş ey bu.
çürütmek için çıktı.

Hastalara kol damarından H2O2 verildi . yüksek kullanma
teknoloji aletleri, Dr. Farr kanıtladı: (1) Metabolik hız
önemli ölçüde arttı; (2) vücudun küçük arterlerinde geniş leme meydana
geldi; ve (3) H2O2 infüzyonlarından gelen oksijen gerçekten de
dolaş ımda kaldı ve kaybolmadı

son kullanma tarihi geçmiş havada.

Test denekleri zihinsel uyanıklığ ın arttığ ını bildirdi,
artan görme keskinliğ i, artan çevre parlaklığ ı ve rahatlama hissi. Farr
ve arkadaş ları
enfeksiyon, alerji ve grip dahil olmak üzere birçok akut durumda önemli
iyileş me bildirmiş tir.

Farr grubu ş imdi H2O2 tedavisini EDTA ş elasyon tedavisi ile
birleş tirmeyi deniyor. bu
iki ajan karış tırılamaz, çünkü ciddi reaksiyon
H2O2 diğ er aktif bileş iklerle karış tırılırsa oluş ur . Doktor Farr, diğ er
kalifiye ş elasyon terapistlerini
bu kombinasyonun ülke çapında bir çalış masına katılmak,
Chelox tedavisi denir. Hem meslekten olmayan kiş iler hem de doktorlar
Amerika Birleş ik Devletleri ve birkaç yabancı ülke genelinden, teş vik
etmek için kar amacı gütmeyen bir organizasyon kurdu.

ve bu yeni biyo-oksidasyon alanında daha fazla araştırmayı desteklemek. Örgütün adı Uluslararası
Oksidatif Tıp Derneği (IOMA). Bu harika organizasyon hakkında daha fazla bilgi için lütfen Ek I'e bakınız.

Hidrojen peroksit ve Bağışıklık Sistemi

Dr. Charles Farr zekice bir klinik gözlem yaptı
hastalar, travenöz hidrojen peroksit ile bir dizi tedavi gördükten sonra, polen ve
gıda alerjileri klinik olarak düzeldi. Ayrıca alerjik bronşit,
astım ve kronik sinüzitte iyileşme kaydetti. Bu gözlemler onu araştırmaya yöneltti.
intravenöz hidrojen peroksitin serum antikor titreleri ve
immün globulin fraksiyonları üzerindeki etkileri. Diğer
araştırmacılar hem T hem de B hücrelerinin stresli olduğunu bildirdiler.
hidrojen peroksite maruz kaldığında ve hayatta kalan T
hücrelerinin ikincil oksidatif strese dirençli hale gelmesi,
B-hücreleri kırılgan kalırken.1

Bunu teyit etmek için Farr daha önce şunları bildirmişti:
ortalama yüzde 55 oranında azalma olan intravenöz hidrojen peroksit alan hastaların çalışmaları
boş hücreler. Boş hücreler öncüller veya bebek hücreleridir.
olgunlukta B hücreleri ve T hücreleri gibi çeşitli hücre
tiplerine ayrılır. Boş hücrelerdeki azalma muhtemelen
T hücrelerine farklılaşmalarındaki artış nedeniyle ve
İntravenöz hidrojeni takiben 24 saat içinde yüzde 20 ila 35 oranında arttığı tespit edilen B hücreleri
peroksit infüzyonu. Orijinal olmasına rağmen (önceden aşılanmış)
T-hücreleri ve B-hücrelerinin popülasyonu azalır
hidrojen peroksitin oksidatif stresi, bir geri tepme var
bu da yukarıda belirtildiği gibi net bir artışa yol açar.

T- ve B-hücreleri antijenik (yabancı) maddeleri tanımlar
ve buna yanıt olarak gerekli antikorları üretir.
tanıma. İntravenöz hidrojen peroksitin alerji semptomlarını
hafiflettiği mekanizma anlaşılamamıştır, ancak muhtemelen genç, bakir T- ve
Önceki antijenlere maruz kalmamış B hücreleri,
antijenlere karşı reaksiyon göstermemelerine neden olur.

Bu çalışmalar için alerji semptomları veya otoimmün hastalıkları gösteren hastalar rastgele seçilmiştir.
Farr'ın klinik popülasyonundan. Bağışıklık globulinleri IGG, IGA, IGM ve IGE, intravenöz hidrojen peroksit tedavilerinden önce ve sonra ölçüldü. Gerçekten de gözlemlenen klinik iyileşme,

bu bağışıklık globulinlerinde azalma.

Daha sonra Farr, Ebstein-Barr virüsü (EBV) üzerinde çalıştı ve intravenöz hidrojen peroksit tedavilerinden önce ve sonra ölçülen antikor titrelerini ölçebildi. bu
hastalara genellikle aşağıdaki şekilde uygulanan 20 haftalık tedavi uygulandı: 10 hafta boyunca haftada bir tedavi, hayır
30 günlük tedaviler ve ardından başka bir on tedavi serisini tekrarlayın. Antikor titreleri başlangıçta, 20. tedaviden sonra ve daha sonra tekrar 3'te ölçüldü.
aylar ve altı ay. Klinik iyileşme, incelenen tüm hastalarda antikor titrelerinde bir azalmaya benzer. EBV hasta grubu (kronik yorgunluk sendromu)
enerji ve dayanıklılıkta önemli bir gelişme oldu,
yorgunluk şikayetlerinde azalma ile. Kandida hastalarında ayrıca, intravenöz yolla kandida antikor titrelerindeki azalmaya göre klinik olarak iyileşmiştir.
hidrojen peroksit.

Otoimmün antikorlarla ilgili diğer çalışmalarda (düşünce Romatoid Artrit, Lupus, Sklerodermiye neden olmak,
vb.) İncelenen tüm vakalarda bulunan Farr, 10 veya daha fazla seriden sonra otoimmün antikorlar artık tespit edilemedi.
intravenöz hidrojen peroksit tedavileri. Bu bulgular intravenöz hidrojen peroksidin dolaşımı T ve B hücrelerini azalttığı fikrini desteklemekle birlikte, yeni
null'dan türetilen bakire T ve B hücrelerinin popülasyonu spesifik üretmek için etiketlenmemiş hücreler
antikorlar, dolaşımdaki antikorların miktarını oldukça önemli ölçüde değiştirir. Dolaşımdaki ve immün globulinlerin modifikasyonu, yani
bu globulinler, hastada görülen klinik iyileşme ile ilişkilidir.2

H_2O_2 ile tedavi — Farr Kliniğ inden Bazı İ nanılmaz Vakalar

bronş ektazi

Doktorların en cesaret kırıcı hastalıklarından biri tedavi edilmesi gereken bronş ektazidir. Bronş ektazi temel olarak akciğ er iç inde irin cepleri. Bu hastalar sürekli öksürük kötü kokulu balgam, sıklıkla nefes darlığ ı yüzünde mavi ve büyük ölç üde zayıflamış ve zayıflamış sürekli nefes almak iç in savaş mak zorunda kalarak. Farr bildirdi 67 yaş ındaki kadının davası yaklaş ık olarak öksürük ve nefes darlığ ının tipik resmi 15 yıl. Peroksit ile 20 tedaviden sonra hastanın öksürük önemli ölç üde azaldı ve artık kanlı balgam ç ıkarmıyordu. O da nefes alıyordu ç ok daha az zorluk.

Arterlerin Sertleş mesi – Kalp Hastalığ ı

Bay JH, Dr. Charles'ın kliniğ inde tedavi ediliyordu. H. Farr, Oklahoma City'de kalp hastalığ ı nedeniyle. 11 ş elasyon tedavisi almış tı.

12. tedavisi iç in kliniğ e giderken felç belirtileri gösterdi. Konuş ması bulanıklaş tı, görüş bulanıktı ve yan taraftan salya akıyordu ağ ız. Dr. Farr onu ofiste muayene ettiğ inde, hastanın kafası karış tı ve ş aş ırdı. Bu 71 yaş ındaki beyefendinin baş ı aç ıkç a beladaydı.

Çok az doktor bunu yapmaya cesaret edebilirdi. Dr. Farr sonra ne yaptı. Onu oraya götürmek yerine hastane ve davanın sorumluluğ unu baş kasına devretmek bir nörolog (kesin hiç bir ş eyi olmayan Hastaya teklif edin), Dr. Farr hemen intravenöz H_2O_2 infüzyonuna baş ladı .

15 dakika iç inde hastanın zihni berraklaş tı ve konuş ma düzeldi. Bir saat iç inde semptomları geç miş ti. tamamen uzaklaş . Bu dava olağ anüstüydü.

Aş ağ ıdaki durum ancak mucizevi olarak tanımlanabilir:

JO, bacaklarına giden atardamarlarda ciddi tıkanıklık ve kalbindeki damarlarda aşırı tıkanıklık olan 67 yaşında bir erkekti. Her iki bacağından baypas ameliyatlarına ve kalbinde dört damarlı baypas ameliyatına dayanmıştı. Bu, damar sertliği ile perişan, ölümcül hasta bir adamdı. Tüm dokuları kelimenin tam anlamıyla oksijen için açlıktan ölüyordu.

Cerrahları çok az umut verdi. Kangren, oksijen eksikliğinden dolayı çürüyen doku vardı ve cerrahlar sol bacağın diz altından kesilmesinin gerekli olduğunu söylediler. Ameliyatı reddederse, daha sonra ameliyat etmeleri ve tüm bacağını almaları gerekecekti - şimdi düzeltin ya da daha sonra daha fazla ödeme yapın.

JO, onu Dr. Farr'a sevk eden New Jersey'deki başka bir doktordan şelasyon tedavisi alıyordu.
Sonuçlar hayal kırıklığı yaratmıştı. Baş parmağındaki ağrı dayanılmaz ve sürekliydi. Mantık çerçevesinde her şeyi denemeye istekli olan JO, Dr. Farr'ın günlük intravenöz H2O2 tedavisini denemesine izin vermeyi kabul etti.

İlk tedaviden yirmi dört saat sonra ağrısı azaldı ve dördüncü intravenöz ile neredeyse ortadan kayboldu. İltihaplı doku hızla temizlendi ve koltuk değneklerini bıraktı. Sonunda bir parmağını kaybetti ama bacağı kurtarıldı.

Temporal Arterit

Temporal arteriti hiç duymamış olabilirsiniz, ancak bir gün alırsanız, deneyimi asla unutmayacaksınız. Şakaktaki ana yüzeysel artere dokunmak için şiddetli ağrı ve hassasiyet ile karakterizedir. Derhal teşhis edilmezse körlüğe neden olabilir.

71 yaşında bir kadın olan MG, 1960 yılında temporal arterit geliştirdi. Durum düzgün bir şekilde teşhis edilmeden önce yıllarca acı çekti. Neyse ki kör olmadı ve kortizon tedavisi ile rahatladı.

Ancak çoğu ilaçta olduğu gibi kortizon iki ucu keskin bir kılıçtır. Ülser, iltihaplı pankreas ve kolit geliştirdi. Korkunç bir hastalığı üçle takas etmişti.

MG'ye şelasyon tedavisi verildi ve semptomları yavaş yavaş düzeldi. 1985 yılına kadar iyi işçıkardı.

Temporal arteritin korkunç baş ağrıları geri döndü. O tekrar kortizona ihtiyaç vardı, ama bu açıkça sı Daha önce buna verdiği şiddetli tepkiden dolayı soru.

Dr. Farr , zatürree ve astım gibi birçok inflamatuar süreçte peroksitin değerinin kanıtlanmış olması nedeniyle , H2O2 tedavisinin denenmesini önerdi . Geçici arterit, temporal arterin iltihaplanmasıdır, bu yüzden gerekçeli, H2O2 değerli olmalıdır.

Damardan peroksit damlatmaya başlandı. ve birkaç saat içinde oldukça rahatladı. Bir hafta sonra ikinci bir infüzyondan sonra tamamen kuyu.

Zona (Varisella Zoster)

Zona hastalığından bu kadar şiddetli ağrı çeken hastalar gördüm. intiharı düşündüklerini söyledi. Zona, su çiçeğinin neden olduğu sinir uçlarının iltihaplanmasıdır. virüs. Ciltte çirkin ve ağrılı kabarcıklar belirir. Omurgadan bir sinirin dağılımı. Bu güçten düşürücü durum için pek çok tedavi denenmiştir, çoğu bunlardan tatmin edici değil. Zona ağrısı devam edebilir mutlu bir yaşlılığı mahvediyor.

Dr. Farr, boynunda, omzunda ve sağ kolunda şiddetli zonklama olan 69 yaşındaki bir adamı tedavi etti. üç gün sonra H2O2 infüzyonu , gözle görülür şekilde daha iyiydi ve birinde hafta ağrısızdı. Çirkin, mavimsi kabarcıklar hızla kuruyordu.

Dr. Farr şunları söyledi: "Biz zona ile tedavi ettik. değişen başarı ile birçok farklı terapötik modalite. Bu durumda H2O2'nin terapötik bir araç olarak kullanılması daha önce kullandığımız herhangi bir modaliteden iki ila üç kat daha hızlı çözünürlük hakkında."

Her zaman işe yaramaz.

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH)

KOAH tedavi edilemez. Herhangi bir akciğer uzmanına sorun. bu arıtma, büyük ölçüde bir çöp toplayıcı işlemidir ve bronş tüplerini açık tutmak için sürekli mücadele. Gar- _

çuval. Bahsettiğim şey, sürekli olarak solunum yollarını tıkamak ve hastayı öldürmekle tehdit eden mukus ve irindir. Bronş yollarının kronik inflamasyonu ve spazmı sonucu oluşan skar, sorunu daha da artırır.

Bu sefil insanlar için bir umut olabilir - eğer aşağıdaki durum norm haline gelirse.

CG'nin uzun bir KOAH öyküsü vardı. Farr Clinic'te görüldüğünde durumu hızla kötüleşiyordu. Sürekli sarı balgam kusuyordu ve mavimsi dudakları vardı - ciddi oksijen yoksunluğunun bir işareti. Ofise geldiğini görmekten nefret ettiğin davalar bunlar. Bir doktora bile alçakgönüllülük vermek yeterlidir.

Birkaç dakika içinde şiddetli öksürüğe ve sarı mukusun dışarı atılmasına neden olan intravenöz H2O2 başlandı . Bu öksürük ve mukus üretimi, H2O2 damlamasını açıp kapatarak kapatılıp açılabilir .

Dr. Farr bu efervesan debridmanı adlandırıyor. Oksijen, mukus tabakasının altındaki hava ceplerine sızar ve mukusu solunum yollarında tam anlamıyla kabartır. Yükselen mukus bronşiyal geçişi tahriş eder, bir güçlendirici roket gibi davranan bir öksürüğe neden olur ve böylece çöpler dışarı çıkar. Bu Farr'ın teorisi. Bana mantıklı geliyor.

Bu hasta terapiden ek temettüler aldı. İki yılı aşkın süredir kronik ishalden mustaripti. Bu, göçmen artriti ve kas ağrısı gibi derhal düzeldi.

Maya Sendromu

Görünüşe göre bu günlerde doktora giden herkes kandida hastası olduğunu düşünüyor. Bunların büyük bir yüzdesi haklı. Çoğu, nistatin ve kandida özü enjeksiyonlarına yanıt verir. Ancak bazılarının tedavisi çok zordur.
Hiçbir şey çalışmıyor.

PM, beş yıllık bir süre boyunca kronik polissistemik kandidiyazis için tekrarlanan tedaviler almıştı.
Hikayesi ve semptomları maya sendromu için klasik.

Semptomlar uzun süreli tedaviden sonra başladı akciğer enfeksiyonları için antibiyotiklerle. Kronik vajinal mantar enfeksiyonu, aralıklı ishal, yorgunluk, akne (34 yaşında olmasına rağmen), artrit, baş ağrısı ve Konsantrasyon zorluğu.

Bilinen tüm tedavilerde denenmişti. maya: diyet, nistatin, asidofil, kaprilik asit, homeopatikler, şifalı bitkiler, duyarsızlaştırma için maya özü enjeksiyonları, ve ketokonazol (Nizoral). Her tedavide tempoyu ender olarak iyileştirecekti ve ardından semptomlar dönüş.

PM, aciz ve tamamen bağımlı hale geldi onun annesi. O kadar zayıfladı ki, zor giyinir.

Uygulanan iki intravenöz H_2O_2 tedavisinden sonra Farr tarafından, o önemli bir gelişme bildirdi uyanıklık ve konsantre olma yeteneği ve artan bir esenlik hissi vardı. Sivilceleri hızla düzeldi, tıpkı onun gücü gibi. Sekiz tedaviden sonra serbest kaldı. sekiz yıl sonra ilk kez belirtiler. iki görüldüğünde aylar sonra hiçbir kandidiyaz belirtisi göstermedi ve maya alerjisi cilt testi ile belirgin şekilde azaldı. Zorlu maya sorunu için H_2O_2 tedavisine benziyor cevap.

Grip Sendromu

Muhtemelen H_2O_2'nin kendisini bulacağı durum en büyük kullanım grip ve diğer akut solunum yolu enfeksiyonlarıdır.

67 yaşında erkek hasta ateş, titreme, boğaz ağrısı, öksürük ve karın ağrısı şikayetleriyle Farr Kliniğine geldi. 12 saat boyunca kemikler; tipik bir viremi vakası, grip veya popüler tabir, kaba.

H_2O_2 damlasına yerleştirildi . Onun sıcaklığı 102 tedavinin başında. Ertesi gün onun sıcaklık 101'e düştü ve başka bir tedavi verildi. İnfüzyon bitmeden önce, sıcaklığı normale döndü ve semptomlardan tamamen kurtuldu. Ertesi gün işe döndü ve sağlığına kavuştu.

Hastalarımdan biri, güzel bir model, bir görev için iki gün içinde Dallas'a gidecekti. Kırmızı gözler, kırmızı burun akıntısı ve 101 derece ateşle geldi.
Yolculuk için işler pek umut verici görünmüyordu. Kırmızı burunlu ve kırmızı gözlü modeller artık model değildir.

Bir peroksit damlasına başlandı ve oksijen dağıtımına yardımcı olmak için ağızdan 10 mg Koenzim Q10 verildi. Ertesi sabah yüzde 90 iyiydi ve ertesi sabah, Dallas'a hareket günü tamamen iyiydi.

Pek çok benzer "grip hikayesi" anlatabiliriz, ancak monoton bir okuma olurdu: ilk gün hasta, ikinci gün yüzde 90 iyi ve üçüncü gün normale döndü. Hiç böyle bir şey görmedim.

Bu tedavi popüler hale gelirse, kaybedilen milyonlarca erkek-saatin (kadın-saatlerin de) kurtarılacağını hayal edebiliyor musunuz? (Nyquil ve Bayer Aspirin Co. bundan hoşlanmayacak.)

H2O2 ile yapılan önceki çalışmaların çoğu, dokulara oksijenli kan taşıyan kan damarları olan arteriyel yolu kullandı. (Kafanız karıştıysa, sayfa 21'deki şemaya geri dönün.) Damar içine H2O2 verilmesinin, yani kanı kalbe ve akciğerlere geri götüren kan damarlarının, H2O2 tarafından salınan tüm oksijenin dışarı atılmasına neden olacağı varsayılmıştır. akciğerler tarafından. Daha önceki bazı çalışmaların bu hipotezi doğruladığı ortaya çıktı.

Neyse ki bu dünyanın hastaları ve ödenleri için Dr. Charles H. Farr, bunu doğruladığı görülen deneyler karşısında bile bu hipotezi sorguladı. Tüm oksijen ciğerler tarafından atılıyorsa, nasıl bu kadar iyi sonuçlar alıyor olabilir, diye düşündü.

Daha önceki birçok deneyde, bir arterde verilen ve dolayısıyla doğrudan dokulara verilen H2O2'nin, infüzyondan 40 dakika sonrasına kadar doku oksijen seviyelerinde bir artışa neden olmadığı belirtilmişti. Bu, Dr. Farr, damarlara infüze edilen H2O2'nin hemen H2O ve O2'ye parçalanmadığını ve dolayısıyla O2'nin akciğerlerden hemen atılamayacağını gösterir. Bu şu anlama gelir

O_2 salınmadan önce H_2O_2'nin tüm vücuda dağılacağı ve varsa çok azının kaybolacağı
sona eren hava yoluyla.

Dr. Farr, hipotezini kanıtlamak için bazı basit ama çok ikna edici deneyler yaptı. H_2O_2 almayı planlıyorsanız terapi, o zaman ilgili ilkelerin bazılarını anlamalısınız. Temelleri anlarsan göreceksin,
sırasında ateşinizi ölçmenin önemi
tedaviler.

İlk deneyde, Dr. Farr oksijen tüketimini ölçmek için bir oksijen ölçüm aleti kullanıyor.
Denek yüzünde bir maske ve narin bir
bilgisayarlı alet gerisini halleder. Makine, solunan oksijeni ve solunan oksijeni hesaplar ve
farkı bildirir. Hastanın ağırlığı
bilinen, vücudun yakıt (oksijen) yakma oranı
kolayca belirlenebilir. Galon başına mil gibi bir şey
Metabolizma hızı dediğimiz dışında arabanızla.

H_2O_2 tedavisi ile metabolizma hızı yükselirse, o zaman Farr haklı ve dokulara daha fazla oksijen gidiyor— dokuların oksijenlenmesi, sağlık için oyunun adıdır
ve uzun ömürlü.

Bu deneyin sonuçları kesindi. İçinde
infüzyonun başlamasından iki dakika sonra
metabolizma hızı yükselmeye başladı. metabolizma hızı yüzde 100 arttı ve infüzyon durdurulana kadar bu seviyede kaldı. Oran, yaklaşık 30 dakika içinde tedavi öncesi seviyelerine döndü.

Diğer deney,
derideki küçük kan damarlarının genişlemesinin bir sonucu olarak vücut yüzey sıcaklığındaki değişiklik (vazodilatasyon). H_2O_2 infüzyonu sırasında sıcaklık yükselirse ,
daha sonra vücudun oksijenlenmesi arttı ve vazodilatasyon meydana geldi. Kan damarları genişlerse, dolaşım düzelir ve yine daha hayati oksijen
dokulara ulaşmak. Beş ila 10 dakika sonra
infüzyona başlarken vücut yüzey sıcaklığı düşer.
oksijen tüketimindeki ve vazodilatasyondaki artışa karşılık gelen bir derece kadar artar.

Duyarlı küçük bir fotoelektrik hücre yerleştirildi. Nabız hacmini ölçmek için işaret parmağının ucu . Bu küçüğün genişlemesinin doğru bir değerlendirmesidir vücudunuzdaki kan damarları. net vardı ve boyunca nabız hacminde sürekli artış tedavi.

Tüm bu ölçümler—oksijen tüketimi, sıcaklık artışı ve kan damarı genişlemesi — tüm hastalarda art arda altı gün boyunca kopyalandı. Bu tesadüfe pek yer bırakmaz. Aslında, Bilimsel kanıtın özü, incelenen vakaların yüksek bir yüzdesinde sonuçlarınızın tutarlı bir şekilde tekrarlanabilmesidir. Yüzde yüz tekrarlanabilirlik çok kötü değil.

Şimdi bu deneylerin önemini kendi durumunuzda görebilirsiniz. Sadece koltuk altınızdaki sıcaklığınızı ve parmak ucundaki nabız hacminizi alarak (1) kullandığımız H_2O_2'nin hala etkili olup olmadığını söyleyebilir (çözelti bozulabilir) ve (2) H_2O_2'nin Vücudunuzdaki doku oksijenlenmesinin istenen etkisi.

Tıpta çok az tedavi vardır. sonuçlar olduğu gibi kolayca ve kolayca belirlenebilir peroksit. Bu, peroksit tedavisine diğer herhangi bir tedavi şekline göre muazzam bir avantaj sağlar. ya o çalışıyor ya da değil. Arası genellikle yoktur.

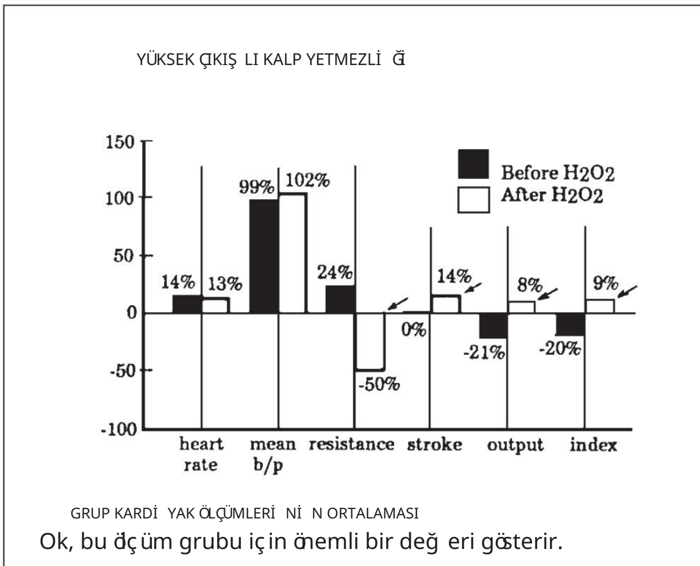
Dr. Farr başka bir parlak gözlemde bulundu. çalışmalar. Dokulara verilen çok küçük miktardaki oksijenin bunu açıklayamayacağını anladı. gözlemlenen metabolik hızın iki katına çıkması. Oksijenasyondaki (metabolik hız) artışa neden olmak için yaklaşık 416 litre oksijen gerekeceğini hesapladı. hastalarda gözlendi. İnfüzyon 24 saat devam etse bile, sadece üç buçuk litre oksijen üretilecek - miktarın yüzde birinden az ölçülen sonuçları elde etmek için gereklidir.

Bu nedenle, oksijenlenmedeki artışın, infüze edilen H_2O_2'nin oksijeni uyarmasından kaynaklandığı sonucuna varmıştır. vücudun enzim sistemleri. Böylece itirazlar dinlenir

bilim adamlarından sadece önemsiz miktarda oksijenin
dokulara ulaş mak yanlış tır. onlar teknik olarak
doğ ru, ancak sonuç lar kendileri iç in konuş uyor ve haklı ç ıkıyor
Dr. Farr'ın ç ığ ır aç an araş tırması.

Farr araş tırması aynı zamanda daha önceki bulgulara da itiraz ediyor.
kandaki kimyasal değ iş iklikler. Bildirilmiş ti ki
intravenöz peroksit uygulaması değ iş medi
kan elementleri veya kanın kimyası. Ancak Farr, kolesterolde
önemli bir düş üş buldu.
trigliseritler, kırmızı ve beyaz hücreler, potasyum, sodyum,
kalsiyum, demir ve diğ er her ş ey.

12 saat iç inde tüm elementler bir seviyeye dönmüş tü.
ön iş lem seviyesinin üzerinde, özellikle beyaz hücreler.
Bu Bağ ış ıklık Rebound Fenomeni, tarafından icat edilen bir ifade
Dr. Farr, bağ ış ıklık sisteminin güç lü bir ş ekilde uyarıldığ ını gösterir.
(savunma) sistemi. Bu, H2O2 tedavilerinin neden her tür bulaş ıcı
hastalıkta etkili olduğ unu aç ıklamaya yardımcı olur;
grip, alerji, kandida, Ebstein-Barr, CMV, herpes,
vb. Dr. Farr ve grubu ş u anda H2O2'nin AIDS , hepatit, ensefalit
ve diğ er hastalıklar üzerindeki etkilerini inceliyor.
ciddi viral hastalıklar. Sık sık tekrarlanan infüzyonlar



GRUP KARDİ YAK ÖLÇÜMLERİ Nİ N ORTALAMASI
Ok, bu ölç üm grubu iç in önemli bir değ eri gösterir.

üç hafta boyunca her gün, hiç bir
kan basıncı, nabız veya solunum değişiklikleri gibi
ciddi yan etkiler. H_2O_2 uygulandığında tedavi
edilen yüzlerce vakada ciddi bir yan etki görülmedi.
uygun şekilde yönetilir.

Bölüm 6

Diş Macununuzu Atın

Dişlerimizi kurtarmak için bitmeyen bir savaş var diş macunundan daha işe yaramaz bir şey değil. Herhangi bir süredir abone olduysanız, florür kullanımıyla ilgili tehlikeleri hemen öğrenin. Ayrıca florür içermeyen bir diş macunu bulmanın zor olduğunu da biliyorsunuz.

Yine de diş hekimleri, küçük çocukların florürlü diş macunlarını "denetim olmadan" kullanmamaları konusunda uyarıyorlar. Çünkü diş macunu tatlıdır ve çocuklar onu yutar. Yuttuklarında, enzimatik bir zehir olan aşırı dozda florür alırlar .

Suyunuz milyonda bir ila on parça kirlenmişken, diş macunu milyonda 1000 parça içerir. Diş macununun ülseratif kolite neden olabileceğine dair kanıtlar da vardır.

Amerikan halkının inandığı bir şey varsa, o da diş macununun diş çürümesini ve diş eti hastalıklarını önleme gücüdür. Ancak çoğu insan, bu empoze edilen önleme gücünün, sağduyu bir yana, mikrobiyolojinin bilinen tüm gerçeklerine meydan okuduğunun farkında değil.

Ancak ikna gücü Amerika Birleşik Devletleri'nde canlı ve iyi durumda. Reklamlar sayesinde Amerikalı diş hekimleri (ve hastaları) diş fırçası, diş macunu ve diş ipi kombinasyonu ile satılmaktadır. Finlandiya'da kürdan ile birlikte kullanılan diş fırçasıdır. (Bazı insanlar diş fırçalamanın erdemleri konusunda o kadar çok satıldı ki, diş hekimlerinin artık yeni bir endüstrileri var: aşırı fırçalamadan aşınmış diş minesini değiştirmek.) Su kıracağı çok modaydı.

ABD'de, ancak yiyecek parçacıklarını dişler arasındaki boşluklardan ve diş etlerinin altından çıkarmak için iyi bir yöntem olmasına rağmen, pense diş hekimlerinin gözünden düşmüş görünüyor.

Yukarıdakilerin hiçbiri gerçekten diş eti ve diş sağlığına cevap değildir, çünkü bu yöntemlerin hiçbiri diş etlerinin veya dişlerin ağız patolojisi sorununu karşılamaz.
Genel varsayım, yiyecek parçacıklarının dişlerin yakınında çürümesi ve bu nedenle diş yüzeyinde çürümeye veya diş etinin enfeksiyonuna veya her ikisine neden olmasıdır.

Bu varsayımın doğruluğu hiçbir zaman kanıtlanmamıştır. Aslında, kanıtlar bunun tam tersini gösteriyor - çürüklere çürük yiyecekler neden olmuyor. Bunlara çürük bir diyet neden olur. Büyük beslenme uzmanı Dr. Weston Price, Güney Pasifik'teki modern gıdaya maruz kalmayan yerli kabilelerin çürük veya diş eti hastalığına yakalanmadığını yıllar önce kanıtladı. Çalışmaları, bu yüzyılın ilk yarısında, Eskimo kabileleriyle ilgili gözlemleri ve İzlanda'daki antik kafatasları üzerinde yaptığı incelemelerde diş çürüğü belirtisi göstermeyen büyük bir Arktik kaşifi olan Vilhjalmur Stefansson tarafından doğrulandı.

Stefansson, abartılı diş hijyeni mesleği için bazı etkileyici bilgelik sözlerine sahipti: "Dünyada, en büyük diş macunu şirketlerimizin başkanlarınınkinden ortalama olarak daha üstün dişler, günümüzde dünyada bulunmakta ve geçmiş çağlarda var olmuştur. mevcut diş macunu reklamlarının tüm kurallarını ihlal etmek....

En iyi dişler ve en sağlıklı ağızlar bulundu
...sağlıklı dişler için genellikle önerdiğimiz diğer şeyleri hayatlarında hiç tatmamış ya da test etmemiş insanlar arasında... Dişlerini ya da ağızlarını temizlemek için hiç zahmet çekmediler. Diş hekimlerini yılda iki kez, hatta ömür boyu bir kez ziyaret etmediler...."

Stefansson bu renkli saldırıyı 1936'da yazdı.
O zamandan beri, Amerikan Diş hekimleri Birliği'nin (Crest'e büyük bir ilgisi vardır - "ADA onaylı" diş macunu) ve diş macunu endüstrisinin ("fırça") amansız propagandası nedeniyle diş macunu tüketiminde muazzam bir artış oldu.

dişlerinizi günde iki kez ve diş hekiminizi yılda iki kez görün").
Stefansson'un toz sanayiinde ve dişçilik mesleğinde diş
macununa saldırısından birkaç yıl sonra, parlak bir klinisyen olan Dr.
Emanuel Libman, diş macununun Crohn hastalığı olarak da
bilinen etiyolojisinde rol oynayabileceğini öne sürdü.
bölgesel ileitis (Başkan Eisenhower'da vardı).

Bölgesel ileit, vücudun bir kısmının iltihaplanmasıdır.
ince bağırsak kalın bağırsağa bağlanır
(kolon). Alan yaralanır ve sıklıkla bir bağırsak tıkanıklığı
gelişir. Bu acil durum gerektirebilir
düzeltmek için ameliyat.

Hiç kimse Libman'a fazla dikkat etmedi (dahiler
bu sorun var) çünkü memelilerin mide-bağırsak sisteminin
partikülleri emmediği varsayıldı.
diş macununda bulunan alüminyum ve silikon gibi.
Ancak Londra Üniversitesi'ndeki doktorlar,
fareler üzerinde yapılan deneylerde, polistiren parçacıklarının gerçekten
bağırsak yolunun damarlarına emilir ve ulaşır
karaciğer. Polistiren tamamen çözünmeyen bir maddedir;
bağırsak tarafından emilebiliyorsa, muhtemelen
venöz içine giremeyen veya varsa az sayıda madde
bir dereceye kadar lenfatik dolaşımlar - dahil
alüminyum ve silikon.

Parantez içinde, birçok ilaç -aslında çoğu
Bunlardan bazıları — "çözünmeyen" katkı maddeleri içerir. Eğer sen bir
Kronik herhangi bir ilaç, reçete veya reçetesiz kullanıcıysanız,
Crohn hastalığı için adaysınız. Polistireni yapan Londra
Üniversitesi'ndeki doktorlar
deneyler şu sonuca varmıştır: "Belki de daha fazla
diş macununda ve ilaçlarda kronik olarak alınabilecek
çözünmeyen maddelerin akıbetinden endişe duymaktadır."

Hastane, lezyonlarda alüminyum, silikon ve titanyum
keşfederek doğrulayıcı kanıtlar ekledi.
Crohn hastalığı.

Bölgesel ileitin daha fazla olduğunu belirtmek ilginçtir.
yüksek sosyoekonomik gruplar arasında yaygındır. Bunlar
tavsiyelerini alma olasılığı daha yüksek olan insanlar
doktorlar ve diş hekimleri ciddi ve bu nedenle ADN'nin diş
perilerinin propagandasına karşı daha hassastırlar.

Yapılacak İşlem

1. Banyonuzdaki tüm diş fırçalarını ve diş macunlarını atın. Çoğunuzun bunu yapmaya istekli olmadığının farkındayım, bu yüzden fırçalamanız gerekiyorsa, eczaneden yüzde üç hidrojen peroksit alın ve kabartma tozu ile karıştırın. Bununla bir macun değil, kalın bir çözelti yapın ve bununla fırçalayın. Dişlerinizi mağazadan satın alınan diş macunuyla fırçalamakta ısrar ediyorsanız, içinde fluo ride olan hiçbir şeyi kullanmayın. Tüm doğal diş macunları çoğu sağlıklı gıda mağazasından satın alınabilir.

2. Yatmadan önce dişlerinizi yüzde üç hidrojen peroksit ile sulayın. Daha fazla açıklama için aşağıdaki Son Notuma bakın.

3. Diş fırçanız banyonuzdaki en kirli şeylerden biridir. Diş fırçası kullanıyorsanız, her kullanımdan sonra yüzde üç hidrojen peroksite batırın.

4. Daha önce de söylediğim gibi, mutfağınızda veya banyonuzda florür içeren etiketli her şeyi alın, paketleyin ve nefret ettiğiniz birine gönderin.

5. Sabahları "ağız tazeliği" için yüzde üç hidrojen peroksit ile durulayın. Scope, Listerine veya Crest'ten daha uzun sürer ve aslında patojenik bakterileri öldürür; diğerleri yapmaz. Bir parça maydanozu çiğnemeyi de deneyebilirsiniz.

Son Not: Bir diş fırçası, kürdan, diş ipi veya üçünün kombinasyonunun, mikroskobik yiyecek parçacıklarını tüm diş arayüzlerinden ve diş etlerinin altından uzaklaştırması mümkün değildir. Bu yüzden "ağız hijyeninin" diş çürümesini önlemekle pek ilgisi olduğuna asla inanmadım.

Burada demek istediğim, yemek korkusundan kurtulamıyorsanız ve yemekten sonra ağzınızın gıcırtılı olması gerektiğini düşünüyorsanız, akşam yemeğinden sonra yüzde üç hidrojen peroksit içeren bir su kıracağı kullanın. Kahvaltı ve öğle yemeği için endişelenmeyin - yemek yatmadan önce çürümez.

Zorlayıcı ağız temizleyicisi için başka bir seçenek de yeni ultrasonlu diş fırçasıdır. Şimdi bu endüstriyel sınıf temizlik ve bunun güvenli olduğunu düşünüyorum - bununla ilgili hiçbir çalışma görmemiş olmama rağmen.

Bu rejimi uyguladıktan sonra, diyetiniz şeker, florür, ısıtılmış doymuş bitkisel yağlar ve diğer besin içermeyen gıda ikameleri ile yüklüyse dişleriniz çürümeye devam edecektir.
Su alma aleti ve ultrason ağzınızı temizleyebilir ama kanınızı temizleyemez.

Hidrojen Peroksit ve Sakız Doktorları

Onlara periodontist deniyor, ama bu sadece diş eti hastalıkları konusunda uzmanlaşan diş hekimleri olan diş eti doktorları için süslü bir isim. Kullandıkları cümleyi bilirsiniz: "Dişlerin iyi, ama diş etlerin gitmeli."

Ancak dönek bir doktor olan Paul Keyes, çoğu diş eti ameliyatının bir raket ve bir soygun olduğunu söylüyor. Doktor Keyes bunu o kadar açık açık söylemiyor ama mesajı açık: "Tartışma, ameliyat yapmayı seven ve egoları veya gelirleri tehdit altında olan insanlardan geliyor." Enfekte diş etlerini tedavi etme yönteminin maliyeti yaklaşık 500,00 dolar. Periodontistin faturası 10.000,00$ kadar yüksek olabilir. Periodontistlerin yeni yöntemi neden beğenmediğini görebilirsiniz.

Aslında, yeni değil. Hidrojen peroksitin diş hekimliğinde kullanımına 1746 yılında atıfta bulunulmuştur. Dişlerin etrafındaki irin ceplerinin tedavisi ve ardından ölü dokuların çıkarılması için önerilmiştir. Bir doktor şu yorumu yaptı: "Önerilen tedavi, insanların ücretleri karşılayabildiği yüksek sınıf bir uygulamada doğruydu; ancak, aralarında en kötü vakaların bulunduğu sıradan insanlar için ulaşılamaz görünüyordu." (Hiçbir şey değişmedi.)

Tedavi, kabartma tozu ve hidrojen peroksit karışımının diş etlerine sürtünmesinden oluşur. O kadar basit değil. Diş hekimi ağzınızın çevresini biraz temizlemeli ve hasta peroksitin işi yapması için evde zaman ayırmalıdır. Ancak tedavi temelde çok basit ve çok etkilidir.

Boston'lı bir periodontist olan Doktor Gerald Kramer, peroksit yöntemi hakkında çok kritik, aslında düpedüz alaycı. Şöyle diyor: "Keys'in tekniği, ameliyat etmek isteyen kötü insanlardan kaçınmak için halkın dişeti hastalığını evde tedavi etmek için kullanabileceğini düşündüğü gümüş kurşun olarak dramatize ediliyor."

Bana iyi bir fikir gibi geldi. Ulusal Sağlık Enstitüsü'nden bir gastroenterolog (bağırsak doktoru) olan Dr. Jerry Garner aynı fikirde. Bir periodontist tarafından tüm dişlerinin çekilmesi gerektiği söylendi. Dr. Keyes'e gitti ve altı yıl sonra hala tüm dişleri vardı.

Delores Dinapoli başka bir tipik vaka. "İki yıl önce bir kasaba gittim ve ağzımın dörtte birini kesip kestim. Başka bir periodontist daha da ameliyat önerdi, ama yüzleşemedim. (H_2O_2) ile tedaviden sonra dişetlerimde kanama veya irin tadı yok . Ağrım ya da şişliğim yok."

Kuzey Carolina, Wilmington'dan Dr. Paul Cummings, sıradan dişhekiminiz değildir. Kuzey Carolina Üniversitesi'nde dişeti cerrahisi dersleri verdi . Şimdi bir mühtedi ve hidrojen peroksit kullanan 1000 hastada yüzde 98'lik bir başarı oranı bildiriyor.[1] Cummings, "İroni, ameliyat olmadan daha iyi sonuçlar alabilmenizdir" dedi. "Ameliyatsız tekniği beş yıldır kullanıyorum ve sonuçlar ameliyatla aldığımdan yüzde 300 daha iyi."

Cummings, hiçbir klinik çalışmanın periodontal cerrahinin gerekli olduğunu göstermediğine dikkat çekiyor.

Kramer haklı. Genellikle "operasyon yapmak isteyen o kötü insanlardan" kaçınabilirsiniz.

Ağız Kokusu - Büyük

ihtimalle Burnunuzdandır Ağız kokusunun öncelikle

küflü bir dil, çürük bir diş veya midenizden dönen bir şey meselesi olduğunu düşünürdük. Bunların hepsi faktör olabilir, ancak ağız kokusunun en önemli kaynağı muhtemelen sinüsler, burun ve nazofarenkstir.

dil, burnunuzun arkasına ve dilinizin tabanının üstüne ulaşmayacak. Sinüsler, gözlerinizin altındaki baş kemiğinizdeki delikler, kötü nefesin büyük olasılıkla suçlularıdır - orada enfeksiyon kapabilecek ve kokuşabilecek sümük vardır. Bu tür ağız kokusu için en iyi tedavi H2O2'dir . Yüzde üç olan eczane çeşidini ele alalım; yüzde 50 su ile seyreltin ve her bir burun deliğine beş ila on damla koyun - kuvvetlice koklayın (biraz yanacaktır).

Bunu günde iki kez yapın ve yardımcı olup olmadığına bakın. Olmazsa, sorununuz sinüsleriniz değildir.

Bölüm 7

H_2O_2'de Bazı Rastgele Bilgiler

Ekstra ilham verici oksijenin olduğunu düşünürdünüz,
se ile hastanelerde neredeyse rutin olan
çok hasta hastalar, hidrojen peroksit tedavisini ve dolayısıyla oksijen tüketimini artıracaktır. Sonuçta peroksit oksijene dönüşür, bu nedenle daha fazla oksijen daha da iyi olmalıdır.

Bu şekilde çalışmıyor gibi görünüyor ve nazal kanül veya yüz maskesinden gelen oksijen yarardan çok zarar veriyor olabilir. Size bahsettiğimiz "solunum patlamasına" müdahale ediyor gibi görünüyor (sayfa 18).1 Peroksit, solunum patlaması yoluyla oksijene dönüşemezse, o zaman dokularda net bir oksijen kaybı olur. Bu nedenle nazal oksijen alan hastalar intravenöz peroksit tedavisi sırasında oksijeni çıkarmalıdır.

İnsanlar kendilerini iyi hissettirdiği için sabahları kahve içerler. Ancak bu artışı sağlayan sadece kafein değildir. Kahve çekirdeklerini kavurmak, onlara oksit üreten sistem başına bir hidrojen verir.2 Alışılmış şekilde hazırlanan kahve, 750 mikrogram H_2O_2 üretecektir . Ne kadar uzun süre oturursa, 24 saate kadar daha fazla peroksit üretir! (Her zaman kahvenin o kadar da kötü olmadığını söylemişimdir.)

Peroksit, beyin tümörleri için şimdiye kadar sahip olduğumuz en büyük buluş olabilir. Ameliyat beyin dokusunu yok eder ve beyin neoplazmaları için kemoterapi sadece düz bir şarlatanlıktır. Virülan bir beyin kanseri olan nöroblastom hücreleri, laboratuvar deneylerinde H_2O_2 tarafından inhibe edilmiştir.3 Araştırmacılar, bazı nedenlerden dolayı, perokside bakır eklenmesinin, bakteriler üzerindeki oksit başına öldürücülüğü 3.000 kat artırdığını bulmuşlardır.4 Şiddetli enfeksiyon durumunda peroksit ile biraz bakır vermek ilginçtir. Deneyeceğiz.

Floresan ışığın, peroksite maruz kalan insan dokuları üzerinde olumsuz bir etkisi vardır.5 Floresan ışığın , bir tedavi odasındaki ışıklar odaya yeterince yakın olacaktır. infüzyon şişeleri herhangi bir soruna neden olmak için kullanılıyor.

Peroksit tedavisinin lösemi hastalarına yardımcı olabileceğine dair bir gösterge Maallen ve Fletcher'ın çalışmasıdır. Onlar lösemili hastaların beyaz kan hücreleri tarafından H_2O_2 üretiminde yüzde 70 azalma olduğunu buldu.6 Belki kanser peroksit eksikliğidir.

Soğuk algınlığınız için intravenöz peroksit tedavisi için para ve zaman ayıramıyorsanız, şu prosedürü deneyin: Bir galon litreye dört ons yüzde 35 peroksit koyun. su. Bütün gece yatak odanızda soğuk bir nemlendirici çalıştırın bu karışımla. Muhbirim soğuk algınlığınızın geçeceğini söylüyor. sabah gitmiş olmak.

İdrarda hidrojen peroksit kullanmamayı en iyi ihtimalle ihmal, en kötü ihtimalle yanlış uygulama olarak değerlendiririm. Ameliyattan sonra drenaj torbaları. Mesanedeki kateterler enfeksiyona neden olmalarıyla ünlüdür. Bakteriler çoğalır Drenaj torbasına koyun ve tüpü mesaneye taşıyın. Bu bakteri istilası, bakteriyemi ve ölüm dahil olmak üzere birçok komplikasyona yol açabilir.

Çalışmalar, 30 mililitre eklenmesinin toplama torbasına yüzde üç H_2O_2 sekiz saat boyunca bakteriden arındırılmış idrar.7 Ameliyat olacaksanız ve bir katetere ihtiyacınız olacaksa, doktorunuzu toplama torbası için peroksit sipariş edin.

Schlegel, hidrojen peroksit ile oksijen alabileceğinizi şüphesiz kanıtladı. Yüzde 100 nitrojen ortamının altına bazı mikro-ya da canlıları koydu. Bu normalde oksijenin dışlanması hızlı bir ölüm. Ama H_2O_2'de fokurdadı ve organizmalar yaşadı doğal ortamdaki hücreler kadar normaldir.8

Çelişkili raporlar yayınlanmaya devam ediyor. Bir Infection & Immunity (Haziran 1985)9'daki makale şu sonuca varmıştır: tavşanlarda peroksit infüzyonlarının enfeksiyon üzerinde herhangi bir etkisi olmamıştır. Hidrojen peroksit korumak için hiç çalışmıyor farelerin kalbi. Aslında, yarardan çok zarar verir. (Ama kim umursar?)

Sadece fare deneylerinin nasıl yanlış yönlendirilebileceğini gösteriyor. Kaç iyi şeyin olabileceğini merak ettiriyor farelerde işe yaramadıkları için bir kenara konuldu. Açık diğer yandan, sıçanlarda gayet iyi çalışan bazı şeyler AIDS üzerine yapılan büyük AZT deneyi gibi, insanlar için ölümcül olduğu ortaya çıktı. Hayvanlar üzerinde harika çalışıyor ama insanları deli ediyor - sonra ölüyorlar.

Hidrojen peroksit öncülük etti, ancak modern bilim daha da iyi bir şey üretmiş olabilir. bu Japonlar Flusol adında bir kan ikamesi icat etti H2O2 tedavisinin yerini alabilir . Flusol, deneysel olarak kanser radyasyon tedavisi için oksit başına yerine kullanılmaktadır.

DMSO uzun zamandır ilgi alanımdı, bu yüzden DMSO'yu birleştiren bazı araştırmalar bulmaktan memnun oldum. Kardiyovasküler hastalıkların tedavisinde H2O2 . Baylor Üniversite yine öncü kurum oldu.10

Baylor araştırmacıları, peroksit ile birleştirilen DMSO'nun korumada daha iyi çalıştığını buldular. peroksit kullanmaktan ziyade kalp tıkanıklığı (kalp krizi) yalnız. İstatistikleri o kadar inandırıcı değildi, ama deney oldu. Dokuz domuzdan sekizi kalpten sağ kurtuldu sadece H2O2 tedavisi ile saldırı ve dokuz kişiden sekizi de peroksite DMSO eklendiğinde hayatta kaldı. Fakat kalp kası mikroskobik olarak incelendiğinde kombine DMSO-H2O2 tedavi grubu kalp kasına önemli ölçüde daha az hasar gösterdi.

Terapötik bir ajan olarak H2O2'ye ilginin bir nedeni azaldı, çünkü hayvan deneyleri genellikle olumsuzdu veya çelişkili. Örneğin, Chi cago Üniversitesi'nden Dr. Lorencz, intravenöz peroksitin terapi köpeklerde, sıçanlarda sisteme oksijen eklemedi, ve horozlar. Bu yüzden çok dikkatli olmalısın hayvan sonuçlarını insanlara yansıtmak.

İnsanlar, kediler ve atlar H2O2'ye iyi yanıt verir çünkü kanlarında gerekli enzim olan katalaz bulunur. H2O2'yi su ve oksijene dönüştürmek için . (Evcil keçiniz

peroksite yanıt vermez. Evcil tavuğunuz da olmayacak, ama evcil balıklarınız yapacak.)

Lorencz, hidrojen peroksitin intravenöz oksijenden daha güvenlidir, çünkü hidrojen peroksit çözelti halinde olduğundan molekülleri su ile geniş ölçüde birbirinden ayrılır. Baloncuklar, diye tahmin etti, dakika olur ve tehlikeli bir duruma neden olması pek olası değildir. gaz embolisi.

İlk olarak, Lorencz peroksit koyarak deney yaptı. insan, kedi, köpek, tavşan, tavuk ve sıçan kanı beherleri. Tavuk ve köpek dışındaki tüm hayvanlarda, peroksit eklenmiş kan parlak kırmızı rengi korudu oksijence zengin kan. Beklendiği gibi, köpek ve tavuk kanı karanlık kaldı, bu da düşük oksijen içeriğine işaret ediyor. Köpek ve tavuk kanındaki peroksit oksijen ve suya parçalandı çünkü orada parçalamak için mevcut olan katalaz enziminin hiçbiri H_2O_2 .

Lorencz bir başka önemli gözlemde bulundu. Bir meslektaşımın korkutucu deneyiminden doğrulayabilirim benimki. Dr. Lorencz, büyük bir varyasyon olduğunu buldu. çeşitli hayvan türlerinin kabarcıklanma duyarlılığında hidrojen oksijeninden oluşum (embolizasyon) intravenöz olarak verilen peroksit. Lorencz ayrıca şunu buldu: Aynı tür içinde önemli bir varyasyon vardır, adam dahil.

Meslektaşım Dr. X bunu doğrulayacaktır. Dr. çok önemli bir kişiye intravenöz ozon tedavisi uygulamak. Ozon, O_3 , oksijeni vücuda vermenin başka bir yoludur. dokular. Ancak köpürme, yani emboli, bu tür terapide daha olasıdır. Hasta tedavinin yarısında konvülsiyonlara girdi.

Arkadaşımın gördüğüne duyduğu şaşkınlığı hayal edebiliyor musun? ofisinde nöbet geçiren bu ünlü kadın? Derhal uygun acil bakımı başlattı ve kadın çabucak zarar görmeden kurtarıldı.

Ve buradaki harika haber şu ki, o gerçekten içeride değildi. nöbet geçirmesine rağmen tehlikedeydi . Lorencz buldu

Hayvanlar peroksit ile ciddi bir çöküş aşamasına sürüklense bile, ihtiyaç duydukları tek tedavi tedaviyi bırakmaktı. Tedavi kesildiğinde bile son aşamalarda bile hızlı ve tam iyileşme bildirdi . Bunun nedeni oksijen kabarcıklarının çok hızlı çözülmesidir. Doktor korkudan kaynaklanan bir felçten ölebilir, ancak hasta iyileşecek.

Artık ozon tedavisinin yerini hidrojen peroksit aldığına göre, konvülsiyonlar basitçe oluşmuyor.

Ozonun yeri vardı ve hala cerrahide kullanımları olabilir. Bir Dr. Wolfe, I. Dünya Savaşı sırasında, enfekte olmuş şarapnel yaraları için, enfekte olmuş dokunun üzerine ipek bir torba yerleştirerek ve içine ozon pompalayarak kullandı. İyi sonuçları 20'lerin Alman tıp dergilerinde yayınlandı.

Siderova'nın 194411'deki araştırması, füzyonlardaki peroksitin siyanür zehirlenmesine karşı oldukça iyi çalıştığını kanıtladı. Böylece H2O2 başka bir pahalı ve zahmetli hiperbarik oksijen tedavisini ortadan kaldırır. Ancak hiperbarik oksijen odası hala yerini koruyor. Hiperbarik oksijen ile etkin bir şekilde tedavi edilen karbon monoksit (CO) zehirlenmesi, peroksit ile tedavi edilemez. Dr. Farr, peroksitin CO zehirlenmesinde işe yaramayacağına ikna olmadığını söylüyor.

Dr. Lorencz daha sonra çeşitli kimyasal toksik şok biçimlerini peroksit ile tedavi etmeye çalıştı. İşe yaramadı. Ayrıca, şiddetli kan kaybının hidrojen peroksit tedavisine yanıt vermediğini bildirdi. Ama unutmayın, bu araştırma kediler üzerinde yapıldı. İnsanlar çok fazla katalaz enzimi taşırlar ve kanamadan ölen insanlarda işe yarayabilir. İşe yarayacağını düşünüyorum, acil durumlarda denenmeli. Mevcut kan nakli ve AIDS sorunu karşısında makul olan her şey denenmelidir.

Hidrojen Peroksit ve Gıda Devrimi

Birçok çiftçi (ve geçimini çiftçilerden sağlayan insanlar), çiftçinin durumu hakkında çok fazla el sıkışması yapıyor. Hidrojen peroksit beklemezsiniz

çiftçiye yardım etmekle bir ilgisi var, ama akıllı olanlara yardım edecek.

Mısır koçanı, saman, bitki sapları ve diğer bitkisel atıkların hidrojen peroksit ile muamele edilerek yenilebilir hayvan yemi haline getirilebileceği keşfedildi. Sadece hayal edin - bir yığın işe yaramaz mısır sapı ve hayvan yemi haline getirilmiş yabani otlar. Bu, sığır eti, süt ve diğer hayvansal ürünlerin maliyetini büyük ölçüde azaltacaktır. Saman veya diğer atıklar sadece birkaç saat H2O2'ye batırılır ve yemek öncesi hazırlanır. H2O2 samanı sindirilebilir ve besleyici olarak zenginleştirir . Mısır kadar iyi ya da daha iyi, ki bu pahalı.

Nüfus patlaması ve açlıktan endişe duyan insanlar, aç milyonlarca insanı beslemek için atıkları yiyeceğe dönüştürmekten çok mutlular. Elbette yanılıyorlar. Birincisi, nüfus patlaması büyük ölçüde bir medya olayı ve bir efsanedir. İkincisi, açlığın nedeni yiyecek eksikliği değildir. Açlık, özgürlük eksikliğinden kaynaklanır. Özgür bir ülkede açlıktan ölen insanları nadiren görürsünüz.

Her neyse, peroksit-gıda hikayesinde çok daha fazlası var. Ama fikri anladın. Gıda teknolojisinde çok önemli bir gelişme.

Balık Pişirmeden Önce, Bir Hidrojen Peroksit Banyosu Yapın Tüketiciler

Birliği, sağlık koşulları ve ABD'deki pazarlardaki balık arzının durumu hakkında bir araştırma yaptı. Washington'a kadar tüm yol.

Tüketici Raporlarından: " Test ettiğimiz balıkların neredeyse yarısı insan veya hayvan dışkısından gelen bakterilerle kontamine oldu... Numunelerimizin yaklaşık yüzde 25'inde bakteri sayısı test yöntemlerimizin üst sınırlarını aştı."

Toplamda, balığın yarısının çürük veya "yarı çürük" olduğu ve bu nedenle insan tüketimine uygun olmadığı bulundu. Tüketici Raporları alaycı bir şekilde ekledi: "Bakteri sayısı on milyona (gram başına koloni) veya daha fazlasına ulaştığında, balıklar yemek tabağı yerine mezara yönelmelidir."

Belki de çürük burada çok sert bir iddianame. Bakterilerin çoğu yüzey kontaminasyonudur ve yüzde üç hidrojen peroksit ile durulandıktan sonra balığın yüzeyi dikkatlice silinerek temizlenebilir.12

İçtiğiniz Su

1970'lerde insanlar suları için endişelenmiyorlardı. Su şirketine güvendiler. Ve sonuçta motor yağı motor yağıdır ve su sudur. Yüzme havuzunuzdan çıkmış gibi tadı olabilir ama size zarar vermez. Çağdaş mantık buydu. İnsanlar kimyasallara güveniyor.

O sırada pratik yaptığım Florida'daki insanları belediye suyunu içmemeleri konusunda uyarıyordum. Araştırmalar klorun kansere neden olduğunu göstermiştir.

Klor, trihalometan adı verilen kansere neden olan ürünler oluşturmak için organik (bitki ve hayvan) malzemelerle kimyasal olarak reaksiyona girer.

Georgia, Douglas County'de, suda o kadar çok klor var ki, ilçe insanları tedavi edilene kadar yüzme havuzlarında kullanmamaları konusunda uyardı. Ama onlara içmemelerini söylemediler.

Suyunuz kuyulardan ziyade nehirlerden veya rezervuarlardan geliyorsa (ve çoğu geliyorsa), sorun daha da kötüdür. Bu yüzey suyu, yüksek oranda kanserojen bir madde olan kloroform oluşturmak için klor ile reaksiyona girer.

İnsanlara bunu beslenme radyo programımda anlattım. Tıp mesleği, insanları suları konusunda endişelendiren bir doktora pek sıcak bakmadı. Sorumsuz olduğumu ve sadece biraz dikkat çekmeye çalıştığımı söylediler (bir suçtan masum ve iki suçtan suçluydum).

Radyo dinleyicilerime kanser bombası attıktan altı haftadan kısa bir süre sonra, Miami Herald'ın ön sayfa manşeti şöyleydi : Sudaki klor kansere bağlı.

Tıp camiasından bir özür almadım.

Belle Glade, Florida tuhaf bir yer. Dünyanın sonu değil, ama oradan görebilirsiniz. Isı, nem, sivrisinekler, hamamböcekleri, sinekler, tatarcıklar, çıngıraklar var.

yılanlar, su mokasenleri, yüksek AIDS insidansı ve berbattan çok yüksek bir trihalometan seviyesi Okeechobee Gölü'nden aldıkları su. senin temelin değil cennet.

En yüksek oranlara sahip olmaları bir tesadüf mü? Ülkede kişi başına AIDS insidansı ve ayrıca sularındaki en yüksek trihalometan seviyesi?

Kurtarmak için hidrojen peroksit. Zımpara Endüstrileri Ohio, Cincinnati, Belle Glade'de ilk büyük ozon arıtma sistemini kuruyor. Ozon, O3'tür . yıkılır hidrojen gibi su ve oksijene (H2O2 ve O2) peroksit.

Avrupalılar ozon konusunda bizden çok ilerideydi. Şimdi Avrupalı şirketler ABD pazarına giriyor. Tüm teknolojimizle, nasıl böyle olabileceğimizi merak ediyorsunuz. su teknolojisi ve su beslenmesinde Avrupa'nın çok gerisindedir. Ozon sadece bakterileri öldürmekle kalmaz, aynı zamanda virüsleri ve parazitleri de yok eder. Kötü koku ve kokuya neden olmak yerine tat, klor gibi tüm kokuları ve tadı giderir. Avrupalılar bizden daha mı akıllı? Onlar kesinlikle o zaman suya gelir.

Ozonlanmış su tedavi edici ve besleyici olmayacak lithia suyu gibi, ama sizin için damıtılmış suyu yenecek kahve ve çorba.13

Tiroid Bezinize Hızlı Başlama

Peroksit tedavisi sırasında vücut sıcaklığındaki artış şüphesiz tiroidin uyarılmasını yansıtır. bezinin yanı sıra bağışıklık sisteminin uyarılması. Biz vücut ısısını periyodik olarak kontrol ederek tiroid hormonunun etkinliğini izleyin. Tiroid başladığında çalışırken, sıcaklık yavaşça yükselir. genellikle alır Etkiyi görmek ve bir derecenin onda birkaçı kadar bir sıcaklık artışını ölçmek için yaklaşık sekiz hafta.

Ancak peroksit tedavisi ile tam bir derece sıcaklık değişim sekiz hafta yerine yaklaşık 15 dakika içinde gerçekleşir.

Bu dramatik değişiklik nedeniyle, şimdi tavsiye ediyoruz tiroit tedavisine başlayan hastalarımıza daha hızlı ve daha etkili tedavi. Bir veya iki intravenöz H2O2 tedavisi genellikle yeterli olacaktır.

Peptik Ülser Yakalanıyor Bir

ülserin bulaşıcı olabileceği fikri birkaç yıl önce çok saçma olurdu, ama şimdi bunun mümkün olduğunu biliyoruz. Ayrıca yediğiniz veya içtiğiniz bir şeyden kapmış olmanız da mümkündür. Bültenimle "eskiden" biriyseniz, bu keşfi üç yıl önce (tıp öğrencilerine bu konuda eğitim verilmeden çok önce) bu sayfalarda duymuşsunuzdur.

Suçlu, midede ve mideyi ince bağırsağa bağlayan bölge olan on iki parmak bağırsağında temizlik yapmayı seven Helicobacter pylori adlı bir bakteridir. Mahalle konusunda seçicidir ve ince veya kalın bağırsakta yaşamaz - muhtemelen ırksal bir şey. (Milyarlarca E. coli bakterisi ile yaşamak ister miydiniz?) H pylori'nin, midenin mukus jeline girerek mide zarında yerleşmesini sağlayan spiral bir şekli ve vida benzeri bir hareketi vardır.

Vücut istilacıyı dışarı atamaz, bu yüzden tedavi edilmezse ömür boyu sizde kalır.

Bugün uzmanlar tarafından önerilen tedavi, eğer ilgilenirseniz FDA tarafından ülser tedavisi için onaylanmış bir bizmut subsalisilat (Pepto-Bismol) denemesidir. Bu işe yaramazsa ve zamanın sadece yüzde 25'inde işe yararsa, programa antibiyotik metronidazol (Flagyl) eklenir. Bu tedavi yöntemini kullanan doktorlar, zamanın yaklaşık yüzde 80'inde etkili olan kombine tedavinin, H pylori bakterilerini öldürmekten mi yoksa mide zarı üzerindeki bazı iyileştirici etkilerinden mi kaynaklandığını bilmediklerini itiraf ediyorlar. (Acı için biraz lahana suyu denemenizi tavsiye ederim. Sadece sizi şaşırtabilir.)

Peptik ülserin bulaşıcı kökeni kanıtlanırsa ve şu anda tam olarak çözülmediyse, şu anda birçok şaşırtıcı hastalıkla ilgili tıbbi düşünce üzerinde çok büyük bir etkisi olacaktır. Romatoid artrit bir enfeksiyon mu? Peki ya multipl skleroz, arterioskleroz ve hatta şizofreni? 20. yüzyılın ortalarındaki en iyi tıbbi zekalardan biri olan Karl Rosenow, 50 yıl önce romatoid artritin gerçekten bulaşıcı bir süreç olduğuna dair kanıtlar sundu. Tabii ki görmezden gelindi.

San Francisco, California Üniversitesi'nde tıp profesörü olan Dr. Richard A. Root, "Sanırım enfeksiyöz ajanların birçok hastalıkta önemli olabileceğini bir zamanlar hiçbir rol oynamadıkları düşünülüyordu."

Midenin astarı her zaman bizi hayrete düşüren tıbbın bu gizemli alanları Evrenin Mimarı'nın gerçekten ne kadar akıllı olduğu konusunda. (İD evrimcilerin midenin nasıl olduğunu açıkladığını duymak ister Kendini yememeyi "öğrendi".) Olağanüstü bir dengeleme eylemi mide ve duodenumun mukozasında veya astarında devam eder. Daha derin dokuları korumak için bir mukus salgılanır. üretilen asidin zararlı etkilerinden mide tarafından. Asidin (ve pepsinin) çoğu yüzeyde nötralize edilir, ancak nüfuz eden asit, mide hücreleri tarafından üretilen bikarbonat tarafından nötralize edilir. Asit üretmek arasında çok hassas bir dengeleme eylemidir. ve sonra kendini korumak için mukus, bikarbonat ve prosta glandinler üretir.

Prostaglandinler bu koruyucu mekanizmada rol oynar, ancak bunu nasıl yaptıkları anlaşılamamıştır. Bilim insanları hafif tahriş edicilerin cildi koruyabildiğini göstermiştir . prostaglandinler olmadan güçlü tahriş edicilerin aşındırıcı etkilerinden mide astarı .

Peptik ülser oluşumundan fazla asidin sorumlu olduğu, ancak asidin normal bir mide suyunun bir bileşeni, bir üretmek için yetersizdir. ülser. Duodenal ülseri olan çoğu kişinin normal asit sekresyon seviyeleri. Tıbbın birçok alanında olduğu gibi, bazı hastalık süreçleri hakkında ne kadar çok şey öğrenirsek, o kadar çok öğrenmektir.14

Yapılacak İşlem

1. Bu tuhaf bir durum, çünkü bizde hiçbir şey yok. hastalığın nasıl bulaştığına dair fikir. yakalanmış olsaydı öpüşme yoluyla, o zaman hepimiz sahip olurduk, ya da en azından çoğumuz. Güvende olmak için kimseyi öpme aktif ülser hastalığı ve silmek için hidrojen peroksit kullanın enfekte kişinin mutfak eşyaları ve diğer şeyler kolları.

2. Ağız yoluyla H2O2 meraklıları , artritten yaşlılığa kadar her şeyi iyileştireceğini söylüyorlar - ülser enfeksiyonunu iyileştirecek mi? Tavsiye etmiyorum, sadece bahsedeceğimi düşündüm. Bunu denerseniz, bir bardak suya 20 damladan fazla H2O2 kullanmayınız.

Bölüm 8

Bazı Etkileyici Vaka Geçmişleri

(Kolay referans olması için alfabetik olarak düzenlenmiştir.)

Artrit

Şiddetli bir artrit hastası olan Bay Anderson, "hareket etmekte zorlanıyordu."

Hem Bay hem de Bayan Anderson, H_2O_2'yi ağızdan aldı. peroksiti dokuz ay boyunca her gün aldı ve o kadar dramatik bir şekilde iyileşti ki, onsuz nasıl yapacağını görmeye karar verdi. "Anladığım kadarıyla," dedi Bayan Anderson, "kalıcı bir tedavisi var gibi görünüyor. " Artrit gelir ve gider. Bay Anderson'ın gerçekten tedavi edilip edilmediğini sadece zaman gösterecek. Bayan Anderson'ın Varisli Damarlar altındaki hikayesine bakın.

Kanser

Başka bir doktor korku hikayesi. Belki onlara alışıyorsun. Bu vakaları duyduğumda öfke duygumu kaybedeceğimi hiç sanmıyorum; en azından umarım olmaz.

Dennis Holder, Kanada'nın küçük bir kasabasından.

Amherstberg. Kulağa Maine'li gibi gelen hoş, saldırgan olmayan bir adam mı? soru işareti yerine cümlenin sonunda.

Akciğer kanseri olduğunu öğrenince yıkıldı. Diğer akciğerini çocukken kaybetmişti. Tekrarlayan akciğer çökmesi (pnömotoraks denir) yaşıyordu, bu nedenle akciğer kısmen cerrahi olarak çıkarıldı. var

bir daha asla yıkılmayacağından şüpheniz olmasın. Çökmeye çok az kaldı.

Ama şimdi kalan akciğerde kanser var. Çalışmak için pek bir şey yok. Doktorları yapılacak bir şey olmadığını söyledi. Holder korkunç bir acı içindeydi, ağrı kesici ilaçlarla yalnızca kısmen rahatlamıştı. Domuz çiftliğindeki işini bırakmak zorunda kaldı. Doktoruna hidrojen peroksit tedavisini deneyeceğini söyledi. Doktorun tepkisine göre, "Kendimi öldüreceğim" dediğini düşünürdünüz.

Reddetme daha eksiksiz olamazdı. Holder'ın ağrı kesici ilaçları da dahil olmak üzere tüm ilaçları iade etmesini istedi . Ona herhangi bir laboratuvar çalışmasının veya röntgen raporunun kopyalarını vermeyi reddetti. Dava açma ihtimalinin olmadığını söyledi. (Bana bunu istiyor gibi geliyor.)

Dennis Holder oral H2O2 almaya başladı ve kaybettiği kilosunu ve gücünü hızla geri kazandı. Ağrısı artık minimum düzeyde ve işe arıyor.

Daha sonra bir arkadaşına intravenöz peroksit alması gerektiğini düşünüp düşünmediğini sordu. Arkadaşı gerekli görmediğini söyledi. Bazı arkadaşlar.

Sık sık söylediğim gibi, insanlar kesinlikle tıp eğitimi almamış kişilerin görüşlerine dayanarak çok önemli kararlar alırlar. Ama doktorların davranışı şekli, sanırım onları suçlayamazsın. Bay Holder'ı intravenöz H2O2 tedavisi için değerlendirecek bir doktor bulmaya çağırdım.
Kanseri sadece altı ay önce teşhis edildi. İntravenöz peroksit ömrünü uzatabilir. O zamandan beri ondan haber almadım ama tavsiyeme uymazsa muhtemelen ölmüştür.

***

Napa, Idaho'dan Dr. John O. Boxall, ilgili tüm doktorların yaptığı en uzun tahmine göre 15 ay yaşayan bir kanser hastasının ilginç bir vakasını bildiriyor. 72 yaşında Kafkasyalı erkek hasta, ayaklarında ve özellikle sağ ayak parmağında şiddetli ağrı şikayetleri ile 150 kilodan 109 kiloya kadar kilo kaybı, yaklaşık beş yıldır var olan nefes darlığı ve hipertansiyon. Hasta, Darvocet, Hydrocorti-

sone, Tenex, Lorezapan ve Trental. O da olmuştu
Onu depresyona sokan Procardia, onu bıraktı.

Görmeye gitmeden yaklaşık üç buçuk yıl önce
Dr. Boxall, amfizemi olduğu söylendi, o yüzden bıraktı.
sigara içmek. Bundan beş yıl önce sol alt
Akciğerinin lobu adenokarsinom için çıkarıldı.

Bu sırada mini vuruşlar (TIA'lar) geçirmeye başladı.
ve ayrıca abdominal aort aneusu olduğu bulundu.
rizm (kalpten çıkan büyük atardamarın şişmesi ve
karnına gidiyor).

Aralık 1986'da hastaneye kaldırıldı ve
sol adrenalinde metastatik kanser tespit edildi
bez. Akciğer kanseri tedavi edilmedi, çünkü bu
böbreküstü bezinde oluşan akciğer kanserinin büyümesi.

Tüm bu komplikasyonlar nedeniyle: kanserinin
yayılması, hipertansiyon, muhtemelen karotis arter hastalığı ve
aort anevrizması, doktorları tarafından hiçbir şey olmadığı söylendi
başka yapılabilirdi. Kişi başına bir aspirinle eve gönderildi
gün ve bazı kalp ilaçları.

Özetle, elimizde ölmekte olan bir adam var.
yardım için Dr. Boxall'a gelin. Dr. Boxall onu Mayıs'ta gördü.
15, 1987. Bir deri bir kemik kaldı; tansiyonu vardı
180/100; aortunda yukarıda bahsedilen abdominal
anevrizma, minimal ve kısıtlayıcı bir solunum kapasitesi,
ayak parmaklarında siyanoz (mavilik) ve büyük bir
sol üst kadranda ele gelen kitle
karın (kanser)—umutsuz bir vaka.

Bu sırada kreatinin (böbrek testi) 1.7 idi. Normal de 1.0
değil.

Davanın ciddiyeti nedeniyle Dr. Boxall
hastaya ilk gün iki hidrojen peroksit intravenöz tedavisi
uygulanırken, genellikle her gün bir tane verilir.
başka gün. Hasta, genel sağlığında hemen hafif bir
iyileşme fark etti. Ayrıca 20 Mayıs ve 22 Mayıs'ta tedavi
gördü. 26 Mayıs'a kadar yüzünün rengi
ayakları çok iyileşmişti ama ağrıları devam ediyordu.
Dr. Boxall hidrojen peroksit infüzyonlarına devam etti.

11 Mayıs'ta bir kreatinin testi yapıldı ve bulundu 1.2, normalin üst sınırları içinde Aralık. Başka bir böbrek testi olan BUN, 55'ten 43'e düşmüştü, önemli bir gelişme.

Hastanın ciddi arter hastalığı nedeniyle Dr. Boxall ayrıca dolaşımını iyileştirmek için ona şelasyon tedavisi de verdi.

Üç aylık tedavi, 17 peroksit tedavisi ve dokuz şelasyon tedavisinin ardından hasta klinik olarak iyileşmiş, kendini iyi hissetmiş, ancak kazanmamıştı. herhangi bir ağırlık Devam etmek için Dr. Boxall'ın ısrarına rağmen tedavisi, ödeme gücü ne olursa olsun, hasta tedavilere devam etmedi ve beşe kadar tekrar görülmedi ay sonra, 16 Mayıs 1988.

Hasta E vitamini almayı bırakmıştı, bu da Dr. Boxall onu tekrar almaya teşvik etti. Bu ziyaretten ve sonraki beş ay boyunca hastaya 13 hidrojen peroksit tedavisi ve dört şelasyon infüzyonu verildi, Bu, Dr. Boxall'ın istediğinden daha azdı ama hepsi bu kadardı. hasta karşılayabileceğini hissetti. Hasta yaklaşık öldü son tedavisinden bir ay sonra. dan almıştı 15 Mayıs 1987'den 19 Ekim 1988'e kadar toplam 46 hidrojen peroksit tedavileri ve 23 şelasyon infüzyonu. Davasıyla ilgili ilginç olan şey, birden fazla sorunları ve umutsuz prognozu, doktorlarından herhangi birinin en uzun tahmininin 15 ayını geride bıraktı.

***

Hasta DP, bir hasta olduğu kadar kişisel bir arkadaştı. 1989 1 Nisan'da öğleden sonra 23:45 sularında kız kardeşi neredeyse histerik bir halde beni aradı ve bulduğunu söyledi. erkek kardeşi banyoda yığılmış, soğuk, nemli, baygın ve görünüşte bembeyaz.

Bir doktorun bu durumda düşündüğü ilk şey, bağırsaklarındaki bir şeyden büyük kanama olayı yol. Ona ambulans servisini aramasını söyledim. derhal ve hastaneye götürülerek bilgilendirilmesi doktorunun teşhisinin peptik ülser kanaması olduğunu hemorajik şok ile.

Hastane personeli benim teş hisimi kabul etti ve Hemen iki ünite kan verin. Onun hemoglobini 12 gram ve bence kan olmamalı AIDS tehlikesi nedeniyle verildi. sürece hemoglobin sekiz gramın altında, kan garanti edilmez. Neyse ki hastaneden ç ıktıktan sonra yapılan testler AIDS ve AIDS ile ilgili hastalıklar iç in negatiftir. onun kanı en az iki yıl boyunca her üç ayda bir kontrol edilecektir.

Midesinin endoskopik muayenesi ve CAT taraması da dahil olmak üzere hastanede yapılan müteakip testler ş unları gösterdi: büyük hücreli olduğ u ortaya ç ıkan bir kitleye sahip olması midesinin üst kısmındaki lenfoma ve alıyor mide alanının üç te birinden fazlası. kitle yaklaş ık oldu greyfurt büyüklüğ ünde

Tavsiyemin aksine hasta hastaneden ayrıldıktan 12 gün sonra kemoterapiye baş ladı. O devam etti günlük olarak intravenöz hidrojen peroksit almak önce ve sonra haftada en az üç kez. peroksit tedaviye kemoterapiden önce baş lanmış , tedavi süresince devam edilmiş ve kemoterapiyi bıraktıktan sonra da devam etmiş tir. kemoterapi.

Kesinlikle hiç bir yan etkisinin olmadığ ını kaydetti. aynı zamanda tedavi gördüğ ü kemoterapi hidrojen peroksit. DP, "Ne zaman gideceksin Bulantı, kusma ve ç ok ş iddetli depresyon ile kemoterapide her zaman sorun yaş ardım."

tedavinin ç oğ undan yan etkiler yolunda ç ok az. DP ayrıca kendisini ç ok yorgun hissettiğ ini ve ç ok iyi vakit geç irdiğ ini söyledi. peroksit almadan kemoterapi tedavisini alacağ ı zaman, yatakta geç irdiğ i zamanın bir kısmı.

DP, kemoterapide her zaman olduğ u gibi saç larını kaybetti, ve ayak tırnakları morardı ve düş tü. Bunlar tüm tedavi boyunca fark ettiğ i kemoterapinin toksisitesinin tek fiziksel belirtisiydi.

İ lk CAT taramasından yedi hafta sonra bir diğ eri yaptı ve doktorlarını hayrete düş ürecek ş ekilde, tümör kitlesi tamamen düzelmiş ti. Kanser olduğ una dair kesinlikle hiç bir kanıt yoktu. verildi, hasta kemoterapi alıyordu, ama bence herhangi bir kalifiye doktor bunun gerç ekten dikkate değ er bir yeniden

son. DP, doktorlarına peroksit ve fotolüminesans aldığını söyledi ve onlar da, "Eh, belki de hem onun hem de bizimkinin bir sonucuydu" diye yanıtladılar.

Dört buçuk ay sonra, Ağustos sonu veya Eylül başında, DP tekrar CAT taraması yaptı ve yine her şey tamamen normaldi ve herhangi bir tümör kanıtı yoktu.

DP hastanede 26 kilo verdi. 1989 yılının Ekim ayına kadar, tüm bu ağırlığı geri aldı ve birkaç kilo daha verdi. Kendini dinç ve sağlıklı hissediyor ve şimdi kilosunu korumaktan çok düşük tutmakla ilgileniyor. Parantez içinde, kemoterapi enjeksiyonlarının kendisine ayda 6.000 dolardan fazlaya mal olduğu belirtilmelidir. Bu enjeksiyonlar ona her biri 1000 dolardan fazlaya mal oldu. Bir tanesi neredeyse 2000 dolara mal oldu. Bu sözde kemoterapötik ilaçların tümü FDA tarafından deneysel olarak listelenmiştir, ancak hastalardan bu korkunç ücretler alınmaktadır. Bu tıptaki en büyük soygun değilse, kesinlikle yakın olmalı.

DP, peroksit tedavilerinin yanı sıra günlük olarak fotolüminesans tedavisi de aldı. Kanser tedavisinde maksimum sonuç için her iki tedavi de verilmelidir. İki tedavinin göreceli etkinliğini belirlemek için tek başına peroksit, tek başına fotolüminesans ve ikisinin kombinasyonu ile bir dizi vaka yapılması gerekir. Başka bir kitabın konusu olan fotolüminesans, hastadan az miktarda kanın çekilmesini, belirli bir ultraviyole ışığın belirli bir frekansına maruz bırakılmasını, bu kanın aktive edilmesini ve ardından ya damardan ya da damar yoluyla hastaya geri enjekte edilmesini içerir. kas içine.
Afrika'daki AIDS kliniğimizle ilgili bölümde, kombine tedavilerin AIDS'te oldukça dikkate değer sonuçlar verdiğini göreceksiniz.

Hasta DP hakkında ek bir not 60'larının sonlarında olmasına rağmen gelişmeye ve tam gün çalışmaya devam ediyor ve şu anda kanser olduğuna dair hiçbir kanıt göstermiyor.

* * *

HJ. California, Santa Barbara'dan Hoogerman, MD, nadir bir kan kanseri vakası bildirdi.

Hasta EM, 68 yaşında, Hispanik bir fe erkekti, ilk kez Ağustos 1988'de görüldü. Aşırı yorgunluktan ve vücudundaki her kemiğin yorgun hissettiğinden şikayet etti. Mide bulantısı ve iştah kaybı vardı. Görüşü o kadar zayıftı ki, gözlükleri olmadan bir kişiyi diğerinden ayırt edemiyordu. Kızının yardımıyla içeri alındı. Kızı, evinde dinlenerek geçirdiğini, dışarı çıkamayacak kadar zayıf olduğunu ifade etti.

Laboratuvar raporu, anemi ve çekirdekli kırmızı kan hücreleri ile alışılmadık bir tablo gösterdi. Bu, insan kırmızı kan hücrelerinin, periferik kandan alındığında genellikle bir çekirdeğe sahip olmaması nedeniyle çok sıra dışıdır. Hemoglobini 9.8 gramdı (normal 12 ila 14 gram).

Çok hasta olduğu belli olan bu hastada anormal kan tablosu nedeniyle hematoloji ve onkoloji konsültasyonu alındı. Bir kemik iliği çalışmasını içeren rapor, "baskın eritroid anormalliği ve primer refrakter anemi ile miyelodisplastik sendrom" teşhisi ile sonuçlandı. Bu çok ciddi bir hastalıktır ve kan tablosuna göre hastaya bir yıllık medyan sağkalım süresi verildi.

Kötü prognoz ve herhangi bir konvansiyonel veya teşvik edici tedavinin olmaması nedeniyle, hastaya 25 gramlık bir dozda intravenöz megadoz askorbik asit (C vitamini) ile dönüşümlü olarak intravenöz H_2O_2 kürü başlandı. Rutin, Pazartesi ve Perşembe günleri intravenöz hidrojen peroksit ve Salı ve Cuma günleri intravenöz C Vitamini idi. Tedaviler 15 Ağustos 1988'de başladı ve sadece 16 gün sonra 1 Eylül 1988'de beş hidrojen peroksit infüzyonu ve beş infüzyon C Vitamini aldıktan sonra hasta çok iyileşti.

Dr. Hoegerman'ın Eylül ayındaki çizelgesindeki notları şöyleydi: "Hasta yüzde 50 daha iyi hissediyor; artık uykulu ya da yorgun değil; mide bulantısı durdu, daha iyi iştah ve daha iyi yemek yiyor. Görme yeteneği çok iyi kanıtlandı. Görüşü o kadar dramatik bir şekilde gelişti ki ofise gözlüklerini takmadığının farkında olmadan geldi. Bundan önce, gözlükleri olmadan bir kişiyi diğerinden ayırt edemezdi, onlar sadece büyük nesnelerdi..."

Tedavilere devam edildi ve 12 Eylül'de 1988'de hasta kendini harika hissettiğini, çok daha fazla enerji, vb. Şu anda, onun içinde çalışıyordu bahçe ve alışverişe gitmek. 3 Ekim 1988 tarihi itibariyle, tedaviler haftada bire indirildi. Bu rutin uygun olmadığı 22 Aralık 1988 tarihine kadar devam etti. damarlar daha fazla intravenöz tedaviyi engelledi. O idi daha sonra aşağıdakilerden oluşan oral takviyelere devam edildi. çoklu vitaminler ve mineraller, koenzim Q10, vitamin E ve C vitamini. En son 6 Şubat 1989'da hangi zaman o Meksika'ya taşındı. kendini iyi hissediyordu ve gelişimini sürdürmüştü.

Kanlı fotoğrafının da olması ilginç. sürekli dramatik iyileşme. Bu sonuçlar aşağıda listelenmiştir ve tıbbi olarak olmasanız da eğitimli, dikkat çekici derecesini kolayca görebilirsiniz. Gelişme:

	8/15/88	12/22/88
anizositoz		0
poikilocytosis	4	0
polikromazi	4+	0
bazofilik noktalama	3+	1 +
ovalositler	2+	1 +
Gözyaşı Damla Hücreleri	2+	1 +
Hedef hücreler	2+	ara sıra
Büyük Trombositler	3+ 3+	0
şistositler	2+	0
akantositler	1 +	0

Ve hepsinden daha çarpıcı olanı, çekirdekli kırmızı kan hücreleridir. tamamen ortadan kalkmıştı.

Dr. Hoegerman, bunlara ek olarak şunları da bildiriyor: oldukça dikkat çekici vakalar: "Birkaç vaka gördüm. içinde düzelen geleneksel antibiyotik tedavisine yanıt vermeyen bronşit ve pnömoni saatlik IV hidrojen peroksit tedavisi."

Kingsley Tıp Merkezi
William J. Mauer, DO
Osteopatik Hekim ve Cerrah 3401
North Kennicott Avenue Arlington
Heights, IL 60004 ÖZET

HASTA: Charles E. Woodward #6969 TARİH: 28/11/89
DOKTOR: William J. Mauer, 1. ZİYARET YAPIN 28/11/86

1. Öykü 75 yaşında erkek hasta neredeyse tamamen güçsüz, kliniğe zar zor girebiliyor, kemoterapi ve radyasyon tedavisi görmüş ve kemik kanseri teşhisi konduğundan daha fazla tedaviyi reddetmiş. Hasta, kanseri tedavi etmediğimizi, sadece bağışıklık sistemini güçlendirmeye çalıştığımızı anladı ve bu etki için bir salıverme imzalamaya istekliydi. Ailesine, 4 ila 6 hafta hayatta kalmayı başarırsa iyi olacağı söylendi.

2. İlk Şikayet Di ile tam yorgunluk ve bitkinlik gestasyonel problemler; yemek yiyememek; çok mide ağrısı.

3. Teşhis Testinin Sonuçları INSA [bir kanser belirteci] 35.5, Hemoglobin 9.7, Hematokrit 28.4 ve RBC'ler 3.14 ve ESR 140 artı, Serum Ferratin 200 ve Kemik Görüntüleme ortalama 83 yıllık buna eşdeğer gösterdi -yaşlı erkek.
[Bu laboratuvar sonuçlarının tümü anormal.]

4. Teşhis Kemiğe metastatik kanser, aşırı immün yetmezlik ve anemi.

5. Tedavi Kursu Çoklu vitamin infüzyonları ile başladı; 14 tane vardı ki bu çok faydalı görünüyordu, ama yine de çok fazla mide ağrısı çekiyordu ve sonuç olarak yemek yemeye özel bir ilgisi yoktu. Sekiz haftada, LASA'sı 30.9'a inmişti ve 1/26/87'de ona Chelox verilmesine karar verildi. Bir tedaviden sonra midesindeki ağrı tamamen kayboldu. Şu anda hastaya 35 Chelox tedavisi ve 30 şelasyon EDTA uygulandı. [Chelox, şelasyon ve H2O2 infüzyonlarının bir kombinasyonudur .]

6. Tedavinin Tamamlanmasından Sonra Hastanın Durumu Hasta, herhangi bir yardım almadan araba kullanmaya ve günlük aktivitelerini yapmaya devam edebildi, tutumu iyi ve genel sağlığı, en son LASA'nın 8/23'te 20.1 [normale yaklaşıyor] olmasıyla büyük ölçüde iyileşti. /89. Hemoglobin'i 12.5, Hematokrit 36.8'di - çok etkileyici bir gelişme.

7. Hastaya Öneriler ve Talimatlar ve Bir Sonraki Klinik Ziyaret Tarihi Hastaya, anemisi ve bağışıklık sistemi için aylık IV'ler ve ek enjeksiyonlar yapılması önerildi.

Cilt kanseri

Peder Bennett (gerçek adı değil - "Güvenilir olmalıyım" dedi.) bir Katolik rahip. o geliştirdi yüzünde cilt kanseri. "Zaman zaman doktor çıkarsın" dedi. Hidrojen peroksit aldı. bir dahaki sefere ağzını ve doktorun hayretle, daha fazla tedavi görmeden ortadan kayboldu.

"Bu çok garip," dedi doktor. Rahip gülümsedi ve kabul etti. Peder Bennett şimdi sürüsüne her oksit tedavisini öneriyor.

gizemli hastalık

Steve Braun, değerli kumaşları ve kilimleri yeniliyor. ünlü ve zengin. 34 yaşında psikolojiye girdi kuyruk ucu. Şiddetli ruh hali değişimleri vardı ve çok şiddetli Dallas'ta araba kullanacağına ve nereye gideceğine ve hatta nerede kaybolduğuna dair oryantasyon bozukluğu kendi memleketi.

Steve'in ayrıca bir tür dirsek iltihabı vardı ve bilek ağrısı. Yazmakta zorlanıyordu ve halı üzerinde çalışın.

Steve Braun'un gizemli hastalığına neyin sebep olduğunu asla bilemeyeceğiz. Bu günlerde hemen hemen her şey içinkandidiyaz suçlanıyor (ama Ebstein-Barr hızla artıyor). 60'ların teşhisi olan hipoglisemi, popülaritesini kaybediyor gibi görünüyor.

Şimdi, beni yanlış anlama. Bu hastalık ölümlerinin herhangi biri veya tümü Steve'in durumundan sorumlu olabilir. Tek Pop teşhisi , adet öncesi sendromu olmadığından emin olabiliriz . Ama neyin iyileştiğini biliyoruz Stephen, bu da eski güzel H-iki-O-iki.

Steve, üç damla gıda sınıfı (35 yüzde) peroksit beş ons kızılcık suyunda, üç günde bir kez. Yavaş yavaş günde 80 damlaya yükseldi. Bu çok fazla peroksit. Birçok insan başa çıkamadı o kadar yüksek bir doz, ama Steve iyileşmeye kararlıydı.

Ağrısı bir hafta içinde geçmişti. Kafası içeride temizlendi gün ve tamamen semptomsuz kaldı. af-

İyileştikten sonra dozu azaltmaya başladı ve
şimdi bakım için haftada sadece 20 damla alıyor. Steve Braun
için bir fark, siğillerinin o zamandan beri bir sorun olmasıydı.
çocukluk, oksit başına yüzde 35 ile boyanarak temizlendi.

Candida (Maya) ve Kronik yorgunluk sendromu

Ebstein-Barr Virüsü (EBV) ve candida mayası
kronik yorgunluk sendromu (CFS) için suçlandı. Bu
hiçbir zaman kanıtlanmadı, ancak Farr, CFS'den şikayet eden
hastalarda bazı ilginç doğrulayıcı laboratuvar bulguları buldu.
Hem EBV hem de kandidaya karşı antikorlar
peroksit tedavisini takiben hastanın klinik durumundaki
iyileşme ile eş zamanlı olarak önemli ölçüde azalmıştır.
Yorgunluktan şikayet eden hastalar
enerji ve dayanıklılıkta önemli bir gelişme oldu
yorgunluk şikayetlerinde azalma ile. Farr bunu kaydetti
iyileştirmenin uyarılmasından kaynaklanmış olabilir.
oksidatif enzimler ve bir azalma ile ilgili olmayabilir
Kandaki EBV antikorlarında. Yüksek olan hastalar
kandida antikorlarının seviyeleri ayrıca, kandida antikor
titrelerinde bir azalma ile kesin bir iyileşme kaydetti. Mauer
(bkz. sayfa 88) benzer sonuçlar elde etti.

HJ. Hoogerman, MD, aşağıdaki vakayla ilgili raporunun
önüne şu sözlerle başladı: "Bugüne kadarki deneyimim
IV hidrojen peroksit kullanımı ile sınırlandırılmıştır.
yeni ve farklı bir terapi için doğal uyarı. Yine de,
bu sınırlı kullanım arasında bile bir vaka öne çıkıyor çünkü
dramatik tepkisinin."

Bu vaka, 42 yaşında, üniversiteli beyaz bir kadındı.
Bayan JC olarak tanımlayabileceğimiz profesör Bayan JC
ilk kez 1987 yılının Temmuz ayında görüldü. Yeni bir öğreti ile karşı karşıyaydı.
Eylül 1987'de başlayacak prestijli bir kadın kolejinde pozisyon
aldı.
semptomları (yorgunluk, halsizlik, uyuşukluk, ateş ve
yavaş düşünce süreçleri), bu da onu engelleyecektir.
bu yeni pozisyonda işlev görmekten.

Bayan JC'nin hastalığı yeni başladı, iki ila üç
aylarca ve geleneksel yöntemlere yanıt vermemişti.

tıbbi tedavi (antibiyotikler ve dinlenme). Düşük dereceli ateşler, zihinsel uyuşukluk, vücut yorgunluğu ve halsizlik yaşadı. Semptomları o kadar şiddetliydi ki sabah yataktan kalkmak tüm iradesini tüketiyordu. Bu, bu hastalıktan birkaç ay önce olduğu gibi uyanık, iyimser, tam işlevli bireyin aksineydi.

Bayan JC, bazen kronik yorgunluk sendromuyla ilişkilendirilen Ebstein-Barr virüsünü okumuş ve semptomlarının nedeninin bu olup olmadığını merak etmişti. Kan sayımı, idrar tahlili, kimyası vb. gibi tam bir fizik muayene her bakımdan normaldi. Bununla birlikte, kan Ebstein-Barr virüsü ve kandida için pozitif çıktı, bu da yeni bir kronik Ebstein-Barr virüsünün (yeniden aktivasyonunu) gösterir. enfeksiyon. Kandida pozitif iken, düşük titreliydi.

Ebstein-Barr virüsünün birincil tanısı, ikincil bir kandidiyaz tanısı ile konuldu. Hasta, birkaç gün arayla üç ayrı durumda yüksek dozlarda (35 gram) IV askorbik asit ile tedavi edildi.

IV'ünden sonraki bir gün boyunca daha az yorgunluk bildirdi, ancak bir veya iki gün sonra geri döndü. Ancak, düşünce süreçleri genel olarak düzeldi. Bu yanıt derecesi hasta tarafından memnuniyetle karşılansa da, yeni öğretim pozisyonunda düzgün çalışması için yetersiz olacağı açıktı.

Daha sonra oksit başına IV hidrojen deneyebileceği önerildi ve pipetleri kavrayarak hemen kabul etti. 250 cc'lik yüzde beşlik Dekstroz ve iki cc'lik yüzde 15'lik Hidrojen Peroksitin ilk IV'ü uygulandı ve etki hemen görüldü. Yorgunluğu üç saat içinde gitti ve düşünce süreçleri net ve normal hale geldi. Bayan.
JC, kayda değer gelişmeyi sürdürmeyi umarak, benzer hidrojen peroksit infüzyonları için sonraki iki gün geri döndü. Daha sonra doğu kıyısına iki haftalık bir iş gezisi için şehirden ayrıldı. Döndüğünde, kendini iyi hissetmeye devam ettiğini bildirdi. Bir IV hidrojen peroksit daha aldı ve yeni öğretim pozisyonuna sağlık ve ruh hali içinde ayrıldı.

Dr. Hoegerman şunları bildirdi: "Bu vakayı takip etmeye devam ettim. Bayan JC'nin devam ettiğini bildirebilirim.

sağlık durumunu iyileştirdi ve hem öğretmenlik pozisyonunda hem de yaşamında iyi bir şekilde çalışmaya devam etti. günlük aktiviteler."

***

35 yaşındaki Maggie G., hayata zorlu bir başlangıç yaptı. O altı yaşında trombositopenik purpura geliştirdi. bir kan trombosit veya trombosit adı verilen hücre, vücuttan kaybolur. bu durumda kan. Kan çok incelir ve deride kanamaya neden olur. Bu çirkin mor neden olur lekeler. Yeterince şiddetli ise, durum ölümcül olabilir.

Dalağı çıkarıldı, çünkü tamamen anlaşıldığında, bu genellikle durumu hafifletecektir. Ameliyat purpurasını rahatlattı ama diğer Bağışıklık sistemine göre gelişen sorunlar.

Durmayan ateşi olan neredeyse sürekli enfeksiyonlardan mustaripti. Kemikleri ve eklemleri sürekli ağrıyordu. Kabızlık, zayıflatıcı yorgunluk ve şiddetli gıda alerjileri ile değişen ishal geliştirdi. Dalağın alınması hayatını kurtarmış olabilir, ancak bunun bedelini ödedi. ödemek hastane faturasını çok aştı. sayısız sonra antibiyotiklerle tedaviler, "Düzenli ilaçlardan vazgeçtim" dedi. Antibiyotiklerin olduğunu düşündü genelleştirilmiş bir maya sorunu geliştirmesine neden oldu. O şekeri diyetinden çıkardı ve biraz kolonik aldı sulamalar. Önemli ölçüde yardım aldı ama ihtiyacı hissetti kandidiyazının daha yoğun tedavisi için.

Neyse ki, maya sendromunu anlayan ve tedavi eden bir MD bulabildi. Geleneksel nistatin ve asidofilus gibi tedaviler yaramak. Purpura öyküsü nedeniyle, etkili ancak tehlikeli ilaç Nizoral kullanılamazdı.

Maggie peroksit tedavisini duymuştu. Mayo Clinic'ten ünlü Dr. Carl Rosenow, kız kardeşi kistik sekonder enfeksiyon nedeniyle peroksit ile fibrozis yıllar önce.

Doktoru, açık fikirli olmasına rağmen, ona hidrojen peroksit uygula. Ama kabul etti "onu izle." Yeterince adil.

Kingsley Tıp Merkezi William J. Mauer; YAPMAK

Osteopatik Hekim ve Cerrah 3401 North Kennicott Avenue Arlington Heights, IL

60004

ÖZET

HASTA: Jim H. Bayert #7512 TARİ H 12/7/87 DOKTOR: William J. Mauer, 1. Zİ YARET 12/7/87

1. Öykü 39 yaş ında erkek hasta ilk kez 12/7/87 tarihinde, 1970 yılında T ve A ameliyatı ve 1981 yılında bel kemiğ ine Kemo-Papane iş lemi ile görüldü. Daha önce önemli bir hastalığ ı yoktu.
neseler.

2. İ lk Ş ikayet Baş dönmesi, yorgunluk, yavaş düş ünme, ruh hali değ iş imleri, ekmek ve ç ikolata iç in özlem, depresyon, kas ağ rıları, ishal, sürekli endiş eler, kaygı, iç titreme, konsantrasyon eksikliğ i, baş dönmesi ve zihinsel karış ıklık.

3. Teş his Testinin Sonuç ları 12/7/87 tarihinde, karaciğ er fonksiyon bozukluğ unu ve ayrıca Hipoadrenokortisizm ile birlikte Hipoglisemiyi ortaya ç ıkardı. 8/4/89'da, Anti-Candida kan testi 239 IGG, 184 IGA, 118 IGM [anormal] gösterdi.

4. Hipoadrenokortisizm ve hafif Hepatik Disfonksiyon ile Fonksiyonel Hipoglisemi Tanısı . 8/4/89'da hastaya ayrıca Sistemik Candida Albicans teş hisi konuldu.

5. Tedavi Kursu Baş langıç ta sayısız ş ikayeti karş ılayan düş ük karbonhidratlı, orta yağ lı, yüksek proteinli bir diyet uygulandı, ancak 8/4/89 itibariyle hasta hala yorgunluk, baş dönmesi, zihinsel karış ıklık, konsantrasyon eksikliğ i ve ruh hali yaş ıyordu. salıncaklar. Hastaya 8/17189 ile 10/30/89 arasında intravenöz H2O2 ile 10 tedavilik bir kurs verildi.

6. Hastanın Tedaviyi Bitirdikten Sonra Durumu Yorgunluk, baş dönmesi, zihinsel karış ıklık tamamen geç miş , konsantrasyon eksikliğ i ve duygudurum dalgalanmaları ç ok daha iyiydi. Anti-Candida Testi, 36'lık bir IGG, 103'lük ICGA ve 160'lık bir IGM ortaya koydu; bu, 4 Ağ ustos'ta yapılan teste göre belirgin bir geliş medir.

7. Hastaya Öneriler ve Talimatlar ve Bir Sonraki Klinik Ziyaret Tarihi Hastaya diyet değ iş ikliklerine devam etmesi talimatı verildi ve Anti-Candida Testinin daha da geliş tirilip geliş tirilemeyeceğ ini görmek iç in kendisine Hidrojen Peroksit ile 5 tedavi daha verilmesine karar verildi.

Peroksiti ağ ızdan aldıktan sonraki bir ay iç inde inanılmaz bir ş ekilde iyileş tiğ imi kanıtladı. Rengi külden pembeye döndü.

Yiyecek ve kimyasal alerjileri azaldı ve enerjisinde belirgin bir artış oldu. 1985 yılının Eylül ayına kadar tamamen iyileşti ve zorlu yeni bir işe başladı.

Maggie'nin durumu çok sıra dışı, çünkü iyileştikten sonra boğaz ağrısı geliştirdi. Açıklamanın ne olduğunu bilmiyorum - belki de çok fazla iyi bir şey. Şans eseri, bu paradoksal tepki nadirdir. Bu, die-off fenomeni (Herxheimer reaksiyonu) veya Herring fenomeni ile karıştırılmamalıdır. (Ama buna girmeyelim.)

* * *

54 yaşındaki Bayan Dorothy I.'ye 1984 yılında kandidiyazis teşhisi kondu . Teşhis karanlık alan mikroskopisi ile konuldu. Bu, kandaki maya kalıntılarını görselleştirmek için kullanılan özel bir mikroskoptur. Prosedür oldukça tartışmalı ama bence haklı.

Mayanın kan dolaşımına girebileceğine şüphe yok, ancak mikroskop altında gerçekten gördüğümüz maya olup olmadığı başka bir konudur. Sanırım öyle. Kandidiyazis testi yapmanın birçok yolu vardır. Kan, mayaya karşı alerjik reaksiyon için test edilebilir. Dışkı, maya hücreleri için mikroskobik olarak incelenebilir ve hepsinden iyisi, dikkatli bir öykü, genellikle teşhisle uyumlu tipik bir şikayet paternini ortaya çıkaracaktır.

Bütün bunlardan sonra, eğer teşhis kesin değilse, yine de tedaviyi öneriyoruz, çünkü terapi tehlikeli değildir. Hasta, nistatin, duyarsızlaştırma enjeksiyonları (tedavinin en önemli kısmı) veya kaprilik asidin oral yoldan terapötik bir denemesi ile iyileşirse, geriye dönük olarak, bir teşhisiniz var demektir.

Bu arada, Dorothy peroksit konusunda iyi iş çıkardı.

* * *

Bayan I., bu terapötik yöntemlerin hiçbirine yanıt vermeyen hastalardan biriydi. Kandidiyaza özgü semptomları (aşırı yorgunluk, depresyon, intihar dürtüsü, gıda alerjileri, sık soğuk algınlığı, bronşit ve çoklu cilt problemleri) devam etti.

Bu, (1) kandidiyazisi olmadığı veya (2) nistatin ve kaprilik asit dahil olmak üzere denenen çeşitli tedavilerin tümüne dirençliydi.

Hidrojen peroksiti denemeye karar verdi. Depresyon ve yorgunluk da dahil olmak üzere semptomlarının çoğunu yavaş yavaş kanıtladı ve kaybetti.

Ama Bayan I.'in durumundaki en ilginç değişiklik, onun kolon işlevi (tartışmamızın başında bahsetmediği). 13 yıldır ishaldi
pes etmeden. başladıktan yaklaşık üç ay sonra tedavi o bir ayak ve bir lastik tabure geçti yarım uzun! O rahatsız edici olaydan beri tamamen normal bağırsak hareketleri var.

Belki kandidası vardı ve belki yoktu, ama o iyi gitti.

Depresyon (ve Lupus)

Çoğu lupus vakasında olduğu gibi, Janet Johnson'a başlangıçta artrit teşhisi kondu. Ateş, her yeri ağrıyor ve çok halsiz şikayetiyle doktora gitti.
yataktan çıkmak için. Motrin'e konuldu ve derhal vücudunun her yerinde bir döküntü geliştirdi.

Denver'daki bir tıp merkezi lu pus eritematozus teşhisi koydu ve ona kortizon verildi. O hala kortizon alıyor, ancak oral H2O2 onun kesmesini sağladı günde 10 mg kortizondan iki mg'a düşürüldü.

Bu son derece önemlidir, çünkü peroksit tedavisi doktorların çok daha küçük dozlarda ilaç kullanmasını sağlar ve böylece bir ilacın toksik olmadan etkili olmasına izin verebilir. yan etkiler. 79 ve 80. sayfalarda bahsettiğimiz gibi, bu radyasyon tedavisi için bile geçerlidir.

Ancak bu davadaki kadar önemli olan, istenmeyen bir Janet tarafından yapılan açıklama. Zihinsel değişimini söyledi gelişiminin en önemli parçasıydı. O
asık suratlı, depresif ve sinirli hale gelmişti. eğer bırakırsa peroksit, semptomları geri dönecekti. O kadar dramatikti ki, aile üyeleri onun ne zaman olduğunu söyleyebildi.
peroksit almıyor.

Bu hikayeyi tekrar tekrar duydum ve önemi fazla vurgulanamaz, çünkü peroksit ülkemizin AIDS-IBD'den parçalara ayrılmasını önleyebilir.

AIDS'e Bağlı Beyin Hastalığı, AIDS virüsünün neden olduğu bir delilik. Bu, AIDS'in en kötü şeklidir çünkü ne yazık ki çabuk ölmeyebilirler. Başka hiçbir AIDS belirtisi olmadan, tehlikeli bir demans durumunda yıllarca yaşayabilirler. Akıl üzerindeki etkisinden dolayı belki de H2O2 bu insanların toplumlarımızda çılgına dönmesini engelleyecektir. Allah'tan bu konuda haklı olduğumu umuyorum.

Amfizem için Rölyef – İmkansız Bir Rüya mı?

Büyük yönetmen John Houston'ın yeni bir film, The Dead'i yönetmeye çalıştığını görmek, ölü gibi görünmekle birlikte, size şimdiye kadarki umutsuz durum olan amfizem hakkında bilgi vermem için bana ilham verdi.

Bir doktorun ofisine yürüyerek veya tekerlekli sandalyeyle giren bir amfizem hastası görmekten daha çok korktuğu bir şey yoktur. Genellikle zayıftırlar (Nefes alamıyorsan nasıl yiyebilirsin?), yüzleri mavi, nefes nefese ve sadece hayatta kalmaya çalışmaktan tamamen bitkin - sürekli boğulan bir hasta.

Bu çaresiz insanlara, kaçınılmaz enfeksiyon ortaya çıktığında bronş tüplerini genişletmek için ilaçlar, oksijen ve antibiyotikler sunacak çok az şeyimiz var. Apatik terapi için bu kadar. Göğüs duvarına perküsyon ve drenaj egzersizleri içeren iyi bir fizik tedavi muhtemelen tüm ilaçlardan daha iyidir.

Bu insanlar nasıl bu hale geldi? Çoğu, sigara içmek veya sigara ve kömür tozu, fabrika dumanları veya radon maruziyeti gibi bazı çevresel faktörlerin bir kombinasyonu yoluyla ciğerlerini tahrip etmiştir. Çalışmaların çoğu kirletici karıncanın, sigara içilmediğinde akciğerlere çok daha az zarar verdiğini göstermesi ilginçtir. Asbest bile az yaralanmaya neden olur.

oğlu sigara içmiyor. Sigara, asbest toksisitesi ve ayrıca radon toksisitesi için katalizör gibi görünmektedir.

Artık amfizem kurbanlarına inanılmaz, gerçekten şaşırtıcı derecede rahatlama sağlayan bir tedavimiz var. Bu hastalardan birine ilk kez intravenöz hidrojen peroksit kullandığımda, üç gün sonra ikinci doz için geri döndüğünde gözlerime inanamadım.

Bay RD'de terminal amfizem vardı. Amfizem kurbanı için son geçiş törenine gelmişti: burnundan sürekli oksijen verilen bir tekerlekli sandalye. Rengi arduvaz rengiydi ve dudakları oksijene rağmen maviydi - besbelli umutsuz bir durum.

Douglass Center'a ilk ziyaretinde, bir pnömoni nöbetinden sonra hastaneden yeni taburcu edilmişti. Kalp yetmezliği olmazsa, bir sonraki zatürre atağı onu ele geçirecekti.

Akciğer hastalığı olan tüm hastalarımızda olduğu gibi Sayın R. D., tedaviye başladıktan 10 dakika sonra öksürmeye başladı. Üçüncü tedaviden sonra nefes almakta biraz güçlük çekti. İnfüzyonundaki sıvının hacmini yarı yarıya azalttık ve daha fazla reaksiyon göstermedi.

Dört tedaviden sonra tekerlekli sandalyesini attı ve nazal oksijeni kesti. Yüzü pembeleşti ve yatakta hiç zorlanmadan uyuyor. Nefes alamadığından ayakta uyumak zorunda kaldı. Bu miktardaki iyileşme, amfizem hastalarında duyulmamış bir durumdur. Dikkat çekici iyileşmesinin bir başka işareti de iştahının geri gelmesi ve sekiz kilo kilo almasıydı.

Peroksit tedavisi ile bu ciddi şekilde etkilenen insanlar için nihayet etkili bir tedaviye sahip olduğumuza ikna oldum. İlk tedavide, hasta şiddetli öksürük ve bol miktarda balgam üretimi ile birlikte genellikle hemen kötüleşir gibi görünür. İnfüzyonu açıp kapatarak öksürüğü gerçekten açıp kapatabilirsiniz.

Bu ülkede peroksit tedavisinin öncüsü olan Dr. Charles Farr, buna Alka-Seltzer etkisi diyor. Oksijen, zar astarı ve irin arasında kabarıyor gibi görünüyor, böylece irini yukarı doğru itiyor. Bu uyarır

akciğerlerde biriken tüm çöplerin öksürmesi ve çıkarılması. Sonuç çok mutlu bir baba tutuyor.

Kronik akciğer hastalığı, hiçbir şekilde hidrojen peroksit için tek yer değildir. Ama kesinlikle bu güvenli ve etkili terapinin en dramatik kullanımlarından biridir.

Kaynamama ile Kırık

Ortopedide kaynamama olarak bilinen durum, kemik alanında karşılaşılan en ciddi sorunlardan biridir. incinme. Genellikle bilinmeyen, ancak muhtemelen kötü dolaşımla ilişkili nedenlerden dolayı bir kırık iyileşmez. Kırığın uçları birleşmez ve hastayı ciddi bir sakatlıkla bırakır; özünde, kalıcı bir kırık. Bu, bacağın veya kolun büyük kemiklerinden birinde olsaydı, çok zayıflatıcı olurdu ve kalıcı sakatlığa yol açardı. Bir ortopedistin kaynamamaktan daha çok korktuğu bir şey yoktur.

Hasta RTT, Miami Beach'ten Dr. Martin Dayton tarafından anjina pektoris (kalp kaynaklı göğüs ağrısı), kontrolsüz diyabet ve yorgunluk nedeniyle tedavi edildi. Hastanın iki yaşında olan bir kol kırığı kaynamaması vardı.

İntravenöz hidrojen peroksit ile tedaviden sonra göğüs ağrısı tamamen ortadan kalktı, hastanın normal kan şekerini koruyabilmesiyle diyabet kontrol altına alındı ve enerji seviyesi çarpıcı biçimde arttı.
Dr. Dayton da dahil olmak üzere herkesi şaşırtan bir şekilde, kol kırığı tamamen iyileşti.

"Bunun bir mucize olduğunu düşünmüştüm," dedi hasta, "daha sonra benzer iyileşmelerin hiperbarik oksijen adı verilen başka bir oksijen tedavisiyle gerçekleştiğinin bilindiğini keşfedene kadar." Hasta kesinlikle haklıydı, çünkü hiperbarik oksijenin eski kırıkları iyileştirdiği biliniyordu, ancak hidrojen peroksit aynı şeyi çok daha az maliyetle ve herhangi bir potansiyel yan etki olmaksızın gerçekleştirebilir. Bu, H2O2 kullanarak karşılaştığımız ilk kaynamama iyileşmesi vakasıdır, ancak bu olağanüstü vakanın ardından daha fazla rapor edileceğinden şüpheleniyorum.

43 yaşındaki Lupus

Erythematosus Rose Medick hikayesini benden daha iyi anlatıyor: "Hikayemi sormanıza çok sevindim. Patlamak üzere olan bir balon gibi hissediyorum. Hastanede diyabetik ve ostomi hastaları eğitimi yapıyorum. Hidrojen peroksit konusunda kendimi daha iyi hissettiğim için deli olduğumu düşünmeyen ve beni anlayacak olan, konuşabileceğim bir doktor.

"1978'de evimizi inşa ediyorduk ve çok fazla güneşin altındaydım ve ilk evinizi inşa etmenin normal stresi altındaydım. Eklemlerim çok kötü ağrıyor. Geceleri uyurken omuzlarım ve kalçalarım ağrıyor. Üşüyordum. her gece çok soğuk - özellikle de burnum ve ayak parmaklarım. Üzerimde örtü yığınlarıyla yatıp sabah 3'te çok sıcak uyanırdım! Ateşim düşük olurdu . Üşüdüğümü sanıyordum çünkü ev cereyanlıydı ve çocukları rahatsız etmiyordu çünkü çok hareketliydiler.Bütün örtüler yüzünden çok sıcak uyandığımı sanıyordum.Hasta olduğumu kendime itiraf etmek yerine bahaneler uyduruyordum.

"Bu süre zarfında çok kolay ağlayacağımı fark ettim. Dünya bana çok üzgün görünüyordu. Bir keresinde bir şekerlik düşürülüp kırıldığında, kendimi ona büyük bir felaketmiş gibi tepki verirken buldum. Kiliseye gidip ağlardım çünkü çok dokunaklıydı. Çocuklarımın neden benim kadar duyarlı olmadıklarını anlayamıyordum.

"Vücudumdaki her eklem ağrıyor, ama her zaman değil. Bir blok olan posta kutusuna koşamadım

nefesim kesilmeden evimden. Ayrıca güneşteyken kırmızı bir yüz geliştirdiğimi fark ettim. Ayrıca ağzımda sürekli yaralar vardı. Birbiri ardına boğaz ağrısı ve soğuk algınlığı olurdu.

"Ocak 1979'da doktorum bana ANA Titre'min 'benekli' olduğunu ve muhtemelen lupus kollajen vasküler hastalığım olduğunu söyledi. Kendimi kötü hissettiğimde aspirin almamı söyledi.

"Göğüs ağrım artıp azalıyordu, bu yüzden iş yerindeki salonda bir doktoru durdurdum ve ailemde kalp hastalığı öyküsü nedeniyle kalp problemleri korkumu açıkladım. Muhtemelen plörezi olduğunu ve Lupus'u tedavi etmenin ilk adımının düzenli olarak aspirin almak olduğunu söyledi.

Düzenli olarak aspirin aldığımda kendimi daha iyi hissettim. Daha sonra aspirinden Motrin'e geçtim.

"Aynı zamanda idrara çıkma sıklığım ve aciliyetim de vardı. Bu benim dönemimde hep daha kötüydü, hatta o zamanlar tüm semptomlarım daha kötüydü. Doktorum beni üroloğa götürdü ve sistoskopik muayene yaptıktan sonra , mesane onarımına ihtiyacım olduğunu belirledi.O zaman doktora çok inanmıştım.Mart ayında onarımı yaptırdım.İki hafta içinde tüm semptomlarım geri döndüğü için buna ihtiyacım olmadığına eminim.

"1984 yılının Haziran ayında bana hidrojen peroksitten bahsedildi. O zaman bunun benim için olduğuna inanmadım. Temmuz 1984'te Walter Grotz, California'dan Nebraska'dan geldi ve Nebraska, Ogallala'daki bir topluluk kilisesinin bodrum katında bir toplantı yaptı. O sırada katıldım ve yüzde 35 gıda sınıfı hidrojen peroksit almaya başladım. İki hafta sonra kendimi çok kötü hissettim ve yapmam gerektiği söylendi ama iki hafta sonra çok daha iyi hissettim. Günde iki kez 10 damla devam ettim. Tek dayanabildiğim buydu. Fark ettiğim ilk şey daha mutlu olduğumdu. Şu anda günde beş veya altı, 600 mg Motrin kullanıyordum. Üşümem tamamen durdu. Artrit orta parmağımda ve bacaklarımdaki iki eklemde lokalize oldu, sonra gitti. Ağrı veya diğer semptomlarda artış olmadan Motrin'imi günde 1.600 mg'a düşürdüm.

"Kasım 1984'te sol böbrek bölgemde korkunç bir ağrı ile uyandım ve her yerim hastaydı. Biraz su içtikten sonra banyoya gittim ve idrar yaparken ağrım vardı. Sabah doktora gittim ve kan geldi. idrarımda enfeksiyon yok. böbrek taşı düşmüş gibi hissediyorum. kafeye gittim ve tekrar banyoya gittim ve suda siyah bir leke vardı. keşke şimdi alsaydım. taş olduğuna eminim.

"Hidrojen peroksit damlalarımı günde iki kez 15 veya 20 damlaya çıkardım. 1985 Mart'ında korkunç bir ağrı hissettim, neredeyse Kasım ayında taşı geçtiğimde hissettiğim gibi hissettim, sadece ağrı denizimden geliyordu. kasık bölgesine gittim ve beni ikiye katladı sonra ishal oldum doktora gittim ama sorunumu anladığını sanmıyorum çünkü o zaman bitmişti sadece doktor istedim

Geri gelirse ne kadar kötü hissettiğimi bilmek için. Sanırım sigorta şirketine gönderdiğim kayda başka bir şey koymuş. Hissettiğim acı sanki bir şey bağırsaklarımı parçalıyordu.

"O yılın ilerleyen saatlerinde, titreme, ağlama ya da saç dökülmesi olmadan Motrin'imi tekrar azalttım. Her yıl Eylül ayında saçlarım bir avuç kadar çıkıyor ve kışın çoğuna dayanıyordu.

"İyi hissetmeye devam ettim, neredeyse çok iyi, çünkü Ekim, Kasım ve Aralık 1985'te hidrojen peroksit almayı bıraktım. Aralık 1985'te bir alevlenme hissettim ve arifesinde üşümeye başladım. Tekrar saç dökülmesine başladım ve çok yoruldum ve zayıfladım. Tekrar hidrojen peroksite sadakatle geri dönmeden önce bazı laboratuvar çalışmalarım vardı. Beyaz sayım 5.000'di. Bu sırada serum tamamlayıcı okumam da vardı. of 44—normal, 150 ila 250'dir. Bu testin bir alevlenmeyi önceden haber vermesi gerekir.

"Şubat 1986'da grip oldum, ancak 2.500 WlBC'den sonra beş gün içinde işe döndüm. Ağustos'ta Motrin'imi tekrar kestim. Eylül'de WBC'm 6.000'di; heyecanlandım. Ayrıca daha az sıklık ve aciliyet yaşadım. 1986 Ekim'inde bir tatil için Arizona'ya gittim ve kollarımda tipik bir lupus döküntüsü olan bir kızarıklık oluştu. uzun süre iyileşmeyen lekeler.

"Lupus teşhisi konduğunda 24 yaşındaydım ve şimdi 42 yaşındayım. Artık Hint usulü oturabiliyorum ve artık plörezim yok. Daha iyi hissetsem de damardan verilen hidrojen peroksitin beni daha da iyi hissettireceğini biliyorum. Almaktan korkuyorum ve hatta bu yaz biraz zaman ayırmayı dört gözle bekliyorum.

"Çok nadiren 11:00'den önce yatarım ve sabah 7:00'de kestirmeden kalkarım. En kötü zamanım hala regl dönemim ve o zaman bile o kadar da kötü değil. Kaya avına çıkıyorum. Kocamla, ama güneşe karşı çok dikkatliyim. Hidrojen peroksit aldığımdan bu yana son iki buçuk yılda yaşam kalitemin arttığını hissediyorum. $H2O2$'nin yaptıkları için gerçekten minnettarım. benim için."

Rose'un tıbbi kayıtları elimizde ve tamamen
onun olağ anüstü hikayesini doğ rulayın.

***

26 yaş ındaki Chris Springer ölüme ç ok yaklaş tı.
onun lupusunu olabildiğ ince ve yine de tam bir insan ol.

Konvülsiyonlar ve büyük bir felç iç in karakteristik olan tüm semptomlarla birlikte beyin iltihabı ve ş iş mesi olan serebrit geliş tirdi. O iki ciddi
Onu neredeyse alıp götüren nefrit nöbetleri böbrek yetmezliğ ine neden oluyordu. Doktorlar (ben dahil) hastanın ilk ziyaretinde nadiren lupus eritematozus teş hisi koyarlar. Multipl skleroz gibi, ince olabilir. Hatta ne
lupus konusunda bir uzman iç in aş ikar olabilir, gözden kaç abilir pratikte ortalama bir doktor tarafından.

Ama Chris'e iki nedenden dolayı erken teş his kondu.
durumlar. İ lk olarak, tipik bir kelebek döküntüsü vardı.
onun yüzü. Kızarıklık, aç ık yaralarla birlikte, gözler ve burun boyunca kelebek ş eklinde dağ ılmış durumda.
Bu iş aret lupus ç ığ lık atmalı! herhangi bir akıllı doktora.

İ kincisi ve muhtemelen daha da önemlisi, döküntüyle ilgili görmeye gittiğ i dermatologun bir kız kardeş i vardı.
lupus. (Bir hastalık eve ne kadar yaklaş ırsa, doktor o kadar akıllı olur.)

Bir üniversite uzmanı, Cytoxan'ı aş ağ ıdakiler iç in tavsiye etti: tedavi. Chris aptal değ il. Cytoxan'ı reddetti,
ç ünkü dedi ki, "Bir hastalığ ı takas etmek istemedim
baş ka." Cytoxan, nitrojen hardalına benzer,
Amerikalıları öldürmek iç in kullanılan kimyasal savaş ajanı
Birinci Dünya Savaş ı'nda Fransa'nın savaş alanları. (Ş imdi, Amerikan doktorlar bu korkunç kimyasallarla savaş ıyor
hastalar.)

Sitoksan kansere neden olur ve böbreklere aş ırı derecede zarar verebilir. Hasta kortizon kullanıyorsa,
Cytoxan kullanımı ölümcül enfeksiyona neden olabilir. Chris kortizon kullanıyordu (ve hala kullanıyor) ve ş iddetli geliş ti Cytoxan kullanmamasına rağ men böbrek hastalığ ı. bu
Cytoxan neredeyse kesinlikle onu öldürürdü.

Davası tıp fakültesine sunulduğ unda,
doktoru ş iddetle eleş tirildi. "Bu imkansız
ş imdi ç ok iyi olabilir ve ş iddetli lupusu olabilir. Yaptın

her şey yanlış. Onu Cytoxan'a bile koymadın.
Son derece yetersiz tedavinize rağmen gerçekten lupusu varsa iyileşti." Hasta veya doktoru (muhtemelen bundan habersizdi) hidrojen peroksit aldığından bahsetmedi. Üniversite tıbbı için çok fazla. uzmanlar.

Chris olası en kötü lupus komplikasyonlarını yaşadı ve her ihtimale karşı ölmüş olmalı. Oral peroksit konusunda gelişmeye devam ediyor.

Multipl skleroz

Aşağıdaki dikkat çekici multipl skleroz vakası, anonim kalmak isteyen bir meslektaşımız tarafından rapor edilmiştir:

"Bu, deneyimlerimize göre en sıra dışı olan bir multipl skleroz vakasının tekil bir sunumu olacak. Verdiğimiz tedavi oksidatif tedaviydi (intravenöz H_2O_2).

"Multiple Skleroz, etiyolojisi veya tedavisi bilinmeyen bir hastalıktır. Geçen gün gazetede multipl skleroz için viral bir etiyolojinin kurulmuş olabileceğine ilişkin bir yazı çok şaşırtıcı olmamalıdır. son 20 ya da 30 yıllık konsept Oksidatif terapinin antiviral olduğu bilindiğinden, oksidatif terapi kullanarak bir tedaviyi üstlenmek çok sıra dışı olmamalıdır.

"Bu özel vakadaki dikkate değer sonuçlar, anti-viral olmaktan daha fazlası olabilir, çünkü oksidatif tedavinin kendisinin, sizinle ilişkilendireceğimiz olağanüstü sonuçlara yol açan başka özellikleri olabilir. Başka bir deyişle, olabilir. interferon seviyelerindeki dramatik artışlar gibi başka mekanizmalar da olabilir.Şu anda aşina olmadığımız başka faktörler de olabilir.

"Bu vaka, 14 yıl önce multipl skleroz teşhisi konan 44 yaşındaki beyaz bir erkeğe ait. Bu süre zarfında, birden fazla yerde, değişen derecelerde küçük başarılarla birden fazla doktor gördü.
Multipl skleroz ile bildiğimiz gibi, remisyonlarımız var

ve alevlenmeler ve bu beyefendinin öyküsünde bulduğumuz şey buydu. "

Ayrıca, multipl skleroz ile zaman geçtikçe alevlenmelerin daha akut hale geldiğini ve tedavilerin daha az olduğunu biliyoruz. Zaman geçtikçe giderek daha şiddetli hale gelir; bu nedenle 14 yıllık süre bu özel durumda çok önemlidir. Sunulan dikkate değer sonuçların önemi, ilgili toplam süre ile çarpılır veya başka bir şekilde bakıldığında, bu özel vakada yer alan toplam zaman eksikliği ile çarpılır. Tedavi sıklığına ve toplam tedavi süresine özellikle dikkat edilmelidir.

"Yine burada, 16 Mayıs 1988'de kliniğimize başvuran 44 yaşında Kafkasyalı bir erkek var. O sırada sadece ders çalışmak için ofise girebilmek için eşinin ve bizim görevli personelimizin yardımına ihtiyacı vardı. Geçmiş öyküsü, 1975'te multipl skleroz teşhisi konduğunu ortaya koydu. O sırada başvuru semptomları şunlardı: Konuşma bozukluğu; Libido kaybı; Bacak koordinasyonu; Bulanık görme.

"Belirtiler ve semptomlar başlangıçta hafif olsa da, sonraki yıllarda hem ağrı hem de koordinasyon giderek daha sıkıntılı hale geldi.

"Hasta, teşhis konulduktan sonra pek çok hekime sınırlı başarı gösterdi. Ofisimizi ziyaretinden hemen önce çok önemli bir hekimin gözetiminde bulunduğu Batı Almanya'dan dönmüştü. Bu hekimin gözetimi altındaydı. son sekiz aydır.

"Hastayı bir hafta sonra, 23 Mayıs 1988'de kliniğimizde gördük. O tarihteki şikayeti sağ bacağında tam hareket kaybıydı. Diğer ekstremiteleri de çok zayıftı. Hasta ile ilk laboratuvar bulguları gözden geçirildi. tespit edebildiğimiz tek anormallikleri 240, HDL 32 ve LDL 182'deki kolesterolüydü. Fizik muayeneler ve laboratuvar bulguları tamamen yardımcı değildi.Ancak, multipl skleroz üzerinde tekrar doğrulandı.

23 Mayıs ve hastanın onayı ile bir dizi oksidatif terapi tedavisine başlamaya karar verdik.

"Hastaya bu IV tedavisi, toplam 20 tedavi için her iki ila üç günde bir verildi. Burada hatırlanması gereken önemli kısım, bu hasta, 14 yıl boyunca hiçbir iyileşmeden sonra, sekiz haftada 20 tedavi aldı.

"6 Haziran

1988: Hasta altıncı tedavisini aldı. Hasta o sırada kendini çok daha iyi hissettiğini belirtti. Yürümeye başladı.

hafta sonu küçük bir miktar. Ailesi ve kendisi tarafından oldukça büyük bir başarı olarak kabul edilen tam bir adım atmayı başardı.

"9 Haziran

1988: Üç gün sonra, 9 Haziran yedinci terapi. Hasta kendini çok daha güçlü hissettiğini belirtti.

"30 Haziran

1988: 30 Haziran'da 14. terapi. Hasta artık sadece bir baston yardımıyla yürüyordu.

"5 Temmuz

1988: 5 Temmuz 16. terapi. Hasta dört saat boyunca oturmadan yürüyebildi. Daha sonra bu olayın aslında bir kokteylde yaşandığını öğrendik.
Hikaye çok şaşırtıcı.

"Aldığı son resmi terapi, yirminci terapi olan 15 Temmuz'du. Bu dikkate değer beyefendi o sırada kliniğimizde görüldü ve en son üstü açık kırmızı üstü açık kırmızı korvetiyle uzaklaşırken görüldü.

"Yaklaşık 30 yıllık pratiğimde bu, başa çıkma şansına sahip olduğum en olağanüstü vakalardan biri. Bu nedenle, bu grubun dikkatine sunulması gerektiğini hissettim.

"Daha önce de belirttiğim gibi, toplam oksidatif IV terapi tedavisi sayısı 20'ydi. Bu sadece sekiz haftalık bir süreyi kapsıyordu. Bu aynı zamanda teşhis konduktan ve dünyanın her yerinde birden fazla tedaviye binlerce ve binlerce dolar harcadıktan 14 yıl sonraydı. dünya."

S: "Diğer sorum şu: Başka multipl sklerozlu hastaları tedavi ettiniz mi?"

A. "Evet var. Bu tür bir yanıtı olan kimse yok, ve belki de yapılması gereken bir yorumum var. bu nokta: Bu beyefendi tekerlekli sandalye aşamasına yeni girmişti. Onu gördüğümüzde bir ile iki hafta arasında tekerlekli sandalyedeydi. Ve bence bu çok, çok önemli, çünkü diğer insanlar Tekerlekli sandalyedeydim, diyelim ki iki yıldır, gerçekten düşünmüyorum bunun gibi herhangi bir yerde herhangi bir sonuç elde edeceksiniz. Ve bence tekerlekli sandalye sahnesinden önce herhangi bir oksidatif olsun, iyi olacak terapi ya da başka bir terapi."

S. "Ve onlar [diğer MS hastaları ile tedavi edildiler mi? oksidatif tedavi] genellikle iyileşir veya hiç yok muydu? değiştirmek?"

A. "Eh, muhtemelen bildiğiniz gibi, oksidatif terapi benim deneyimim, genellikle yapmadığınız oldu Sadece MS'li bir hasta ile gelin. içeri girecekler MS, artı akciğer hastalıkları, artı her neyse. Nadiren sadece bir hastalığı olan birini bul. Başka yönlere tepki vermeye başladıklarında, genellikle tepkileri konusunda çok coşkuludurlar. sahip olduğumuzu söylerdim değişen derecelerde başarı, hiçbiri bununla eşleşmedi özel durum."

* * *

Carol Nelson 32 yaşında, geveze bir Kaliforniyalı. Los Angeles'ta başarılı bir gayrimenkul değerleme uzmanıdır. alan. Her zaman başarılı olmadı ve lise ve üniversite yıllarında başarılı olacağına ikna oldu. hayatta bir başarısızlık. Carol kendisine verilen herhangi bir şeyi anlamak için yüksek sesle okumak zorunda kaldı. Üniversiteden geçmek için gereken kararlılığı hayal edebiliyor musunuz? yol? Doktor olmak istedi ama acizliğini fark etti konsantre olmak bunu imkansız bir hedef haline getirdi.

21 yaşında multipl skleroz geliştirdi. 1984 yılında Carol evini satmak ve çalışmayı bırakmak zorunda kaldı. o basitçe normal bir hayata devam edecek gücü yoktu. MS hastalığına ek olarak ciddi gıda alerjileri vardı, candida (maya) alerjisi ve şiddetli PMS (adet öncesi sendromu).

MS'si uyuşuklukla başladı ve sol gözü deviye olmaya başladı, böylece çift görme bir problem haline geldi.

Ayrıca ellerinde güç kaybetti ve ayaklarının altı uyuştu.

Carol her zamanki doktor gamını yönetti. Sağlık masraflarını ödemek için evinin satışından 28.000 $ zarar etti, sadece sosyal yardım almadan yaşamaya devam etmek için.

Doktorlara 10.000 dolar harcadıktan ve hiçbir sonuç alamadıktan sonra, meseleleri kendi ellerine almaya karar verdi. onun sorununa başka bir yaklaşım için. Doktorlar kandidiyazisin var olduğuna inanmadılar ve çoğu PMS'yi anlamadı. Besin alerjisi şikayetleri omuz silkme ile karşılandı.

"Bu yalanı daha fazla çekmemeye karar verdim. Bunu tam anlamıyla demek istedim çünkü yakında olumlu bir şey yapılmazsa uzanmaktan başka bir şey yapmayacağım açıktı. "

Üç yıl boyunca aradı (şimdi bu kendini adama) ve sonunda "oksijen tedavisi" ile karşılaştı. Nereden ve nasıl duyduğunu hatırlamıyor ama "sezgisel olarak bana mantıklı geldi." (Kadınlar böyledir.) Sonunda Los Angeles'ta oksit tedavisini denemek isteyen bir doktor buldu.

Carol, candida duyarlılığının başlıca sorunu olduğunu varsayıyordu ve bu nedenle peroksit tedavisini alıyordu. Terapinin multipl sklerozuna yardımcı olacağı hakkında hiçbir fikri yoktu ve bunu gerçekten düşünmemişti. Uzmanlar ona MS ile yaşamak zorunda kalacağını ve daha da kötüleşeceğini söylemişti.

Tedavilere başladıktan yaklaşık bir ay sonra (yaklaşık 12 infüzyon), Carol bir akşam duş aldıktan sonra saçlarını tarıyordu. Saç derisine değen tarak büyük bir acıya neden oldu. Bunu annesine anlatmış, o da "Ah, senin her zaman böyle hassas bir kafa derisine sahiptin. Sen küçük bir kızken saçlarını tararken çok zorlanıyordum." İnsanlar farklılıklarında ve bedensel özelliklerinde şaşırtıcıdır. Kafa derisi hassasiyetinin geri dönmesinin bir MS vakasında ilk iyileşme belirtisi olarak kaydedileceğini kim düşünebilirdi!

Carol, "Birkaç hafta sonra," diyor Carol, "kocam ve ben oturma odasında oyalanıyorduk, birbirimizi gıdıklıyorduk. Ayağımın altını gıdıkladı ve ben bunun yoğunluğundan çığlık attım. Tekrar yapmasını istedim. -İnanamadım.Ayağımın altı yıllardır uyuşmuştu.Birbirimize sarıldık ve ikimizde sevinçten ağladık.
MS'i fethedeceğimi biliyorduk. Hiç şüphe yoktu. O gece kiliseye gittik ve hidrojen peroksit mucizesi için Tanrı'ya şükretmek için diz çöktük."

Carol o kadar dramatik bir şekilde gelişti ki, gıda alerjilerini deneme cesaretini buldu. "Buğdaya o kadar alerjim var ki, bir parça buğday ekmeği yersem iki gün kabız oluyorum. Kulağa garip geldiğini biliyorum ama benim besin alerjim bu şekilde ortaya çıkıyor. Bunu bilecek kadar uzun zamandır yaşıyorum." " (Hasta böyle bir şey söylediğinde doktor onu ciddiye alsa iyi olur. Bilimsel olarak "bir anlamı" olmayabilir ama hasta genellikle haklıdır.)

"Bu yüzden oturdum ve büyük bir kase kıyılmış buğday yedim, ki bu genellikle benim için bir öldürücüdür. Sadece 14 tedavi görmeme rağmen onunla hiçbir sorunum olmadı."

Carol'ın şiddetli PMS'si gidecek bir sonraki şeydi. Ona progesteron iğneleri yapan doktor hapse gönderildi (Carol yanlış tedaviden ziyade sapkınlık nedeniyle yeniden işaretlendi), bu yüzden progesteron iğneleri için hiçbir kaynağı yoktu.

Ancak, onu şaşırtan bir şekilde, adet öncesi sendromunun bir sorun olmaktan çıkması. İlk başta, hamile olması gerektiğini düşündü, çünkü bu, PMS'sinin kaybolduğu tek zamandı. Her nasılsa, ertesi hafta adeti geldi. Bunun bir tesadüf olduğunu düşündü, ama onun (ve kocasının) neşesine göre, PMS'si tamamen geçmişti.

Aklı o kadar keskinleşti ki, "Diğer tarafa geçtiğimi sandım" dedi - bu, düşünceleri o kadar hızlı geliyordu ki, onlara zar zor yetişiyordu.

Carol'ın durumundaki ilginç bir gözlem, o sırada tedavi görürse periyodunun duracağıdır.

"Tedaviye başladıktan sonraki yarım saat içinde musluğu kapatmak gibi oluyor."

Carol'ın veda konuşması: "Nörologun önerdiği programla gitseydim, şimdi bebek bezi giyen tekerlekli sandalye; şimdi tam zamanlı çalışıyorum geçersiz olmak yerine. Ben tamamen iyiyim."

***

"On yıl önce sağ tarafta paretik oldum" dedi Betty West, 39 yaşında. "Doktorlar bana her şeyin yolunda olduğunu söylediler. kafam. Benimle bir şeyler yazamaz veya koordine edemezdim. sağ el. Aile doktorum tıp politikalarıyla daha çok ilgileniyor göründüğü için AMA, benim durumumda olduğundan, 'nevroz' teşhisi konduktan sonra ona asla geri dönmedim.

"Durumum nihayet bir nörolog tarafından multi skleroz olarak teşhis edildikten sonra, doktorlardan vazgeçtim çünkü, Doğru teşhisi koymasına rağmen, bir şey yapmadı. bana yardım edecek şey.

"Kendime yardım etmek için bütünsel sağlığa girdim. Yaşam tarzımda bu değişiklik olmadan ve biraz manevi gelişme, bunu başaracağımı sanmıyorum. Çalıştığım insanların tutumu inanılmazdı. Beni ölüp gömdüler. o kadar iç karartıcıydı ki ben Sonunda işimi bıraktım ve sakatlığa devam ettim."

Betty, 25 tedaviden sonra önemli ölçüde iyileşti H_2O_2 ve işe geri dönmeye karar vermişti. "Oğlum, Beni gördüklerinde şaşıracaklar" dedi.

Tedaviyi kardeşinden öğrendi ona her şeyi bırakıp yanına gelmesini söyleyen bir arkadaşının Los Angeles. Kız kardeşinin hidrojen peroksit kullanımıyla MS'den tamamen kurtulduğunu söyledi. terapi. Betty ertesi gün ayrıldı.

Betty, formülü Kuzey Kaliforniya'ya geri getirdi. 10 tedaviden sonra nihayet tedaviye devam edecek cesaretli bir doktor buldu. o kaybetti sürecinde tedavi programında birkaç hafta bir doktor bulmak ve bu kısa süre içinde kesin bir bozulma fark etti.

Sadece üç tedaviden sonra "ruhsal aydınlanma" yaşamaya başladı. Sanki bir şey kafasından pamuk çekiyor gibiydi. "İlk başta beni gerçekten korkuttu.
Los Angeles ve San Francisco arasındaki tedaviye ara verildiğinde bu ruhsal farkındalık beni terk etti. Terapinin yeniden başlamasıyla bana geri döndü. Hayatımın yönünü değiştirdi."

Röportajımız sırasında, Betty yüzde 90 kanıtlanmıştı ve hızla yüzde 100'e doğru ilerliyordu.

***

Hemen hemen her multipl skleroz vakasında olduğu gibi, Mr. Ken Kellogg, semptomları başladıktan yaklaşık beş yıl sonra doğru bir şekilde teşhis edilmedi. Fark ettiği ilk belirti sağ serçe parmağında soğukluk hissiydi. Soğukluk yavaş yavaş tüm ele yayıldı. Bir ısıtma yastığı uyguladı ve elini ısıtmaya çalışırken kendini yaktı.

Bir sonraki fark ettiği şey görüşünde "siyah noktalar" oldu ve gözbebekleri acıdı. Ardından, titrek hale geldi. "Düz bir çizgide yürüyemezdim." Hastalık kötüleştikçe, sol tarafının tamamı felç oldu.

Elleri soğuk hissetse de çelişkili bir şekilde sıcak bir odada olmaya dayanamıyordu. 70 derece Fahrenheit'in üzerindeki bir sıcaklık onu çok rahatsız etti.

H2O2 ile birkaç aylık tedaviden sonra titremesi ve ısıya karşı tahammülsüzlüğü ortadan kalktı. Görüşü düzeldi ve işine geri döndü. Eski benliğinin yaklaşık yüzde 75'i olduğunu hissediyor - asla ulaşmayı ummadığı bir hedef. Hâlâ periyodik yorgunluk nöbetleri geçiriyor, ancak bunlara rağmen çalışmaya devam edebiliyor.

Tarım ilacı

Kandaki Pestisitleri Hidrojen Peroksit ile Temizleme 83

yaşında, beyaz bir kadın, 16 Ekim 1986'da evine termitler (klordan?) ilaçlattırdı ve hemen mide bulantısı, göğüs ağrısı, karın ağrısı, baş ağrısı, baş dönmesi, ve aşırı zayıflık. semptom

evden çıktıktan bir iki gün sonra tomlar temizlenecekti, sadece tekrar girdiğinde birkaç saat içinde geri dönmek için ev. Mülküne dönmek için tekrar tekrar girişimlerde bulundu, ancak birkaç ay sonra semptomlar temizleyemeyince evini terk etti.

Testte, bu hastanın yedi tane olduğu ortaya çıktı. kanındaki farklı kimyasal bileşikler, muhtemelen termit spreyinin sonucu. Yedi tedaviden dördü altı tedaviden sonra tamamen kayboldu, biri haftada bir, yüzde .0375 hidrojen peroksit ile intravenöz olarak. Diğer bileşiklerden ikisi içerik olarak büyük ölçüde azaldı ve sadece bir tanesi konsantrasyonda hafif, önemsiz bir artış gösterdi.

Pestisitleri temizlemenin bu olağanüstü etkisi peroksitli kan muhtemelen Hidrojen peroksitin neden olduğu metabolik hız. Bu vücudun zehirleri temizlemesi için geçen süreyi azaltır serumdan.

Birleştirmek	Test Tarihi 09/16/88	Test Tarihi 12/07/88	Test Edilen Yüzde Değiştirmek
p'p'-DDT, Serum 1,1 mcg/1 ND*mcg/1 11,8 mcg/1			-%10
Oksiklordan, Serum 0,9 8,7 mcg/1 0,6 mcg/1 p'p'-DDE, Trans-Serum			-%27
Nonaklor 0,5 mcg/ 1 0.6 mcg/1 Heptaklor Epoksit			-%34
0.8 mcg/1 ND mcg/1 Heksaklorobenzen 1.3 mcg/ 1 ND mcg/1 beta-BHC,			+%17
Serum 1.3 mcg/1 ND mcg/1			-38
			-66%
			-66%

*Hiç biri algılanmadı

sarkoidoz

Pulmoner Tutulumlu Sarkoidoz ve Sarkoid İritis

41 yaşında, beyaz bir kadın olan KM, malign sarkoidoz geliştirdi. Sarkoid, kökeni bilinmeyen bir hastalıktır. ve bugün 100 olduğu kadar gizemli kalıyor Yıllar önce. Sarkoid kelimesi Yunanca kökenlidir, yani

et. En çok deriyi oluşturduğu ciltte görülür.
tüberküloz kökenli olduğu düşünülen nodüller.
Derinin hemen altında bulunan nodüller çok
çekici olmayan görünüm, ancak iyi huylu formda
başka sorunlar. oluşturan bağ dokusu,
kan damarları çevresinde tüberküloz görünümündedir. onun içinde
malign form, kan damarları daha fazla dahil olur;
hastanın zayıflatıcı akciğer hastalığı vardır ve gelişebilir
körlüğe yol açan sarkoidit.

KM., Dr. Farr tarafından ilk görüldüğünde, nefes almada giderek güçlüğü vardı ve neden olduğu güçsüzlük nedeniyle fiziksel aktivitesinde belirgin bir kısıtlama vardı. nefes alma sorunları yüzünden. Sağ gözünde ilerleyici, kötüleşen sarkoidit geliştirmişti.
önceki 18 ay. Kısmen kontrol ediyormuş gibi görünen bir kortizon preparatı ile tedavi ediliyordu.
semptomlar. Ama ne zaman steroidleri azaltmaya çalışsa, iritis daha da kötüleşiyor, bu da onu
kortizon. Göz doktoru onu önermişti.
daha sonra oldukça toksik olan Methotrexate'e devam etmek zorunda kalacaktı.
uyuşturucu.

İlk görüldüğünde, KM.'nin her iki gözünde şiddetli bir iltihabi reaksiyon ve kısa süreli, nefes nefese, zahmetli solunum vardı. Kayıtlarında, çekilen bir göğüs röntgeni vardı. Akciğerlerin belirgin tutulumunu gösteren 1987 sarkoid durumu ile.

20 tedaviden oluşan bir seriye yerleştirildi, biri hafta, yüzde .0375 hidrojen peroksit ile intravenöz olarak aşağıdaki sonuçlarla:

7/27/88 (iki tedavi)- nefes darlığı belirtisi
önemli ölçüde iyileşti ve "inanılmaz derecede daha iyi hissetti."

8/10/88 (dört tedavi)- nefes darlığı
daha da düzeldi ve iritisi de iyileşiyordu.

28.09.88 (11 tedavi)—hasta daha fazla tedavi görmedi nefes darlığı ve sağ arkasında sadece hafif ağrı
göz.

30.11.88 (20 tedavi)— gözler tamamen sarkoiditten kurtuldu ve kesinlikle solunum problemi yaşamadı.

2/1/89— Göz doktoru, "Herhangi bir aktif iritis kanıtı yok" dedi.

Bu, şimdiye kadar tedavisi mümkün olmayan bir hastalığın tamamen ortadan kalktığını göstermesi bakımından dikkate değer bir durumdur.

Varisli Damarlar

Varisli damarlar, çocukları doğduğundan beri Bayan Anderson için bir yük olmuştu. Peroksit tedavisi, damarlar hala orada olmasına rağmen, varis ağrılarını ortadan kaldırdı. Adımlarını birer birer ikinci katına çıkarmak zorunda kaldı. Terapiden sonra basamakları doğal olarak mükemmel bir şekilde çıkabiliyordu.

Bayan Anderson, tedaviden "dişlerinin temizlendiğini" bildirdi. Dişlerinin çoğunda kalıcı ağrı vardı. H2O2 tedavisi ile bu tamamen ortadan kalktı. Bayan Anderson, bir galon çiğ süte bir çay kaşığı H2O2 kullandığını ve en az üç hafta boyunca "çok güzel durduğunu" belirtti.

Ne kadar? Ne sıklıkla?

Genel bir kural olarak, hastalık ne kadar akut olursa, ihtiyaç duyulacak peroksit miktarı da o kadar fazla olur. Örneğin, akut gripte, hastaya beş füzyon halinde günlük yüzde .0375 hidrojen peroksit konsantrasyonuyla 250 cc'lik bir solüsyon veya klinik yanıt daha erken elde edilirse daha az bir tedavi uygulanabilir.
Bazen, bu hastalar, özellikle hepatit gibi kronikleşmeye meyilli hastalıklarda, ek beş ila 10 tedavi için haftada bir veya iki kez bir rapel takviyesine ihtiyaç duyacaktır.

Kronik durumlarda, tedavi daha az sıklıkla verilebilir, ancak daha uzun süreler için. Uzun süreli tedavinin uygulanabileceği kronik hastalık örnekleri, kronik kandidiyazis, kronik akciğer hastalığı, arterlerin sertleşmesi, kronik yorgunluk sendromu veya hepatit olabilir. Bu tip bir tedavi ile 15 ila 20 tedavi verilebilir, 30 ila 60 gün beklenebilir, yeniden değerlendirilebilir,

ve sonra, muhtemelen, başka bir tedavi turu verin. bu
Aşağıda, belirli hastalıkların nasıl, hangi konsantrasyonda ve hangi konsantrasyonda tedavi edildiğine dair Farr kliniğinden örnekler verilmiştir.
hangi frekansta. Dozaj konusunda değilseniz, sadece okuyun numaralandırılmış her paragrafın sonundaki "yorum".
Bu yeterli bir ödül olacak. davranmanı beklemiyoruz kendin. ("Kendine davranan, aptala davranır" - Biliyorum kişisel deneyimden.)

1. Akut Herpes Zoster: Başlangıçta yüzde 0.15'lik 250 ml, ardından iki günde bir, toplam altı tedavi.
Yorum: Bir haftadan kısa sürede tamamen çözüldü, hiçbir kalıntı ile.

2. Akut Grip Sendromu: 250 ml yüzde 0.15 başlangıçta ve ikinci gün 500 ml yüzde 0.15.
İkinci günden sonra ateşsiz, ancak ek tedavi üçüncü gün 250 ml yüzde 0.15. Yorum: Çözünürlük tüm semptomların ikinci günden sonra, kalıntı bırakmadan.

3. Kronik Sistemik Kandidiyaz: 10 tedavi için haftada bir kez 250 ml yüzde 0.15 ve ardından 10 ay boyunca aylık takip.
Yorum: Dördüncü tedaviden sonra klinik yanıt gözlemlenmedi, ardından kademeli iyileşme devam etti. Aylık tedavilerde sürdürülür.

4. Ağır KOAH (kronik obstrüktif akciğer hastalığı):
Önemli alveoler debridmana ve bol miktarda öksürüğe neden olan ilk 250 ml yüzde 0.15.
pürülan malzeme miktarı. Devam eden haftalık infüzyonlar altı hafta boyunca ve altıncı tedavinin sonunda, hasta artık öksürmüyordu. Yorum: Akciğer fonksiyon düzeldi ve hasta işe döndü tam zamanlı. Hastanın durumuna göre tedavi sürdürülür yaklaşık dörtte bir tekrarlanan "ihtiyacı hissetmek"
Altı hafta.

5. Akut Astım Atağı (12 yaşında kız): Atak tedaviden 24 saat önce başlar. Yorum: 100 ml verildi saldırının tam çözünürlüğü ile yüzde 0.15 infüzyonu takip eden altı saat içinde. takip yok tedavi gerekli.

6. Diabetes Mellitus Tip II: 20 yıllık diyabet öyküsü, 30 ünite NPH insülin sabah ve akşam beşten sonra 250 ml yüzde 0.15 tedaviler, insülin 30'a düşürüldü ünite am ve 15 ünite pm İnsülin 15 üniteye düşürüldü sadece üçek tedaviden sonrayım çünkü hasta hipoglisemi semptomları gösteriyordu. Yorum: 10 tedaviden sonra tüm insülin kesildi ve

aylık bakımda H2O2 verildi . Takip glukoz tolerans testi daha normal görünüyor. sürdürecek fu'daki açlık kan şekerlerine göre programa göre yasa.

7. Kronik Post-Herpetik Nevralji: Post-herpetik şiddetli herpes sonrası bir yıl devam eden nevralji sağ ön ve yan göğüs duvarında zoster enfeksiyonu. 10 hafta boyunca haftada 250 ml yüzde 0.075 verilir. Yorum: Nevraljik ağrı beşinciden sonra önemli ölçüde azaldı tedavi ve onuncu tedaviden sonra tamamen gitti. Niyet üç aylık aralıklarla takip edin ve gerekirse yeniden tedavi edin.

8. Yaklaşan Serebral Vasküler Kaza: 71 yaşında iki saat önce ani başlangıçlı, vücudunun sol tarafında kafa karışıklığı, felç ve güçsüzlük olan adam ve salyası akıyor ve net konuşamıyor. İlk kan basıncı 190/100, nabız normal. 250 ml yüzde 0,3 verildi H2O2 hemen başladı. Yorum: Tüm semptomlar 30 dakika içinde önemli ölçüde düzeldi ve bir saat sonra tamamen düzeldi. Hasta takibe geri dönmedi değerlendirme, ancak kan basıncı ile asemptomatikti 140/90 ofisten ayrıldığında.

9. Bölüm

Peroksit Tedavisi, Afrika, ve AIDS

Afrika AIDS'imizin kurulmasıyla klinikte yeni bir döneme başlıyoruz. ilaç. Umutsuz hiçbir şey yok diye ağlar
işler artık doğru değil. Biyo-oksidatifin ortaya çıkışı
fotolüminesan terapi ile desteklenen terapi,
artık ücret almamızı sağlayacak silahlarımız olduğu anlamına geliyor
Korkunç viral hastalığa karşı etkili bir tutma eylemi
kolaylaştırmak.

Bio-oksidatif ilacın AIDS'e çare olduğu iddia edilmese de
Afrika'da böyle vakalar gördük.
hastalığın son aşamalarındaydı ve altıdan sonra
haftalarca süren tedavi, işlerine geri dönmelerini ve tekrar yararlı,
mutlu vatandaşlar olmalarını sağladı.

Karşılaştırma hiçbir şekilde mükemmel olmasa da,
Bu kombine terapinin ne yaptığını anlamanın en iyi yolu
bir diyabetik için insülin gibi terimlerle düşünmektir. Kimse
insülinin şeker hastalığını iyileştirdiğini, ancak şeker hastalarının faydalı
ve mutlu bir yaşam sürmesini sağladığını iddia ediyor. gibi zamana kadar
tıp, son derece gelişmiş elektro manyetik ve foto-biyolojik tıp
kullanmaya başlarsa, hastalık
tedavi edilmemek. Ancak, herhangi bir savaşta olduğu gibi,
onu yenmeden önce düşman.

25 Temmuz 1989'da Frankfurt, Almanya üzerinden Afrika'ya
gittik. Beş gün sonra, komplikasyonlar nedeniyle yapmayacağım.
canınızı sıktık, Ekvator Afrika'daki hedef ülkemize ulaştık.

Önümüzdeki üç hafta unutulmaz olduğunu kanıtladı
deneyim - hem iyi hem de kötü. Belki topladıktan sonra
Afrika'da 5.000 veya 10.000 vaka, Amerikan doktorlarının ve
Amerikan müesses nizamının bizi dinlemesini sağlayabiliriz.

Kimse geleceği tahmin edemez, ama hepimiz denemeyi severiz. ben 20 yıl sonra ve belki de daha yakın bir zamanda AIDS salgınının nedeni olacak olan biyo-oksidatif tıbbın tıpta dayanak noktası olmak ve birçoğunun yerini almak günümüzde kullanılan zehirli, işe yaramaz ilaçlar. her zaman olacak uyuşturucu için bir yer olabilir, ama bence hemen hemen herkes tıp mesleği bugün aşırı kullanıldığını kabul ediyor ve istismar edildi.

Bu tedavinin önündeki engellerden biri onun çok geniş bir terapötik fayda yelpazesi. eski atasözü "Her şey için çalışıyorsa, hiçbir şey için çalışmıyor." Genel olarak bu doğrudur; ancak biyo oksidatif tıp söz konusu olduğunda bu doğru değildir. den gördüğün gibi vaka geçmişleri, gerçekten geniş spektrumlu bir tedavidir, ve buna değmediği çok az yer var, en azından başlangıçta, bir deneyin.

Tanrı'nın yardımıyla ve cesur ve Afrika'da uzun süredir acı çeken arkadaşlar, hareket etmeye devam edeceğiz Tıbbın hastalığa karşı bu heyecan verici ama bir o kadar da ürkütücü yeni çağında ileriye doğru ilerliyoruz.

* * *

Yirmi iki yaşındaki Amina Nuh geçtiğimiz günlerde öldü. bu Kenya basını özgür değil ve AIDS hakkındaki bilgiler bastırılıyor. Gazeteler sadece şunları bildirdi: "O öldü Kısa bir hastalıktan sonra Mombasa'daki Ağa Han Hastanesi ve Aynı gün Müslüman Mezarlığı'na defnedildi."1

Uganda kesinlikle güzel bir ülke, oturma ekvator ata biner. Ugandalılar, Kenyalıların aksine, konuşma özgürlüğü, din özgürlüğü ve canlı bir yaşam sürmek, özgür ve eleştirel basın. İç savaşın yıkımı manyağı deviren İdi Amin, hızla yeniden eşleştiriliyor.

İnsanlar AIDS'ten ve nüfusu tahribatından açıkça bahsediyor. Bir makaleye eşlik eden bir fotoğraf Uganda'nın AIDS Kontrolü Direktörü Dr. Samuel tarafından Okware (Dünya Sağlık Dergisi), kederli bir babayı yedi çocuğunun mezarı başında dua ederken gösteriyor ve torunlar-hepsi AIDS kurbanı.

Dr. Okware, "25 AIDS kurbanı ile 114 hane temaslısı arasında yakın zamanda yapılan bir anket, yalnızca cinsel partnerlerin enfekte olduğunu gösterdi." dedi. (Peki torunlar nasıl AIDS'e yakalanıyor?) Tüberküloz (TB) ve diğer hastalıkların hızla arttığını ve bebek ölümlerinin kötüleştiğini bildirdi. "Sosyal ve ekonomik olarak, üretken nüfus arasında büyük çapta AIDS ölümleri, tarımsal üretimi ve kalkınma çabalarını tehdit edecek ... hastalık hakkında açık sözlülük olduğu gibi siyasi taahhüt de esastır."

Eğitimle ilgili konuşan Dr. Okware, şunları söyledi: "'Sıfır otlatma' sloganı halkın hayal gücünü yakaladı - insanların sığırlar gibi kendi meralarından başka bir meraya sapmamaları gerektiğini ima eden aptalca bir metafor." Televizyon, radyo veya gazetelere erişimi olmayan uzak topluluklarda eğitimin zor olduğunu belirtti. Başkan - konuşmaları, siyasi örgütleri ve kilise grupları aracılığıyla - insanları eğitmek için çalışıyor. "Pek çok insan AIDS'in yayılmasıyla ilgili acı gerçekleri özümsemeyi zor buluyor. Kampanyamızı tiyatro gruplarının yaptığı hafif şakalar ve komik oyunlarla yumuşatmak zorunda kaldık."

Prezervatifler hakkında şunları söyledi: "Yerel kültürel uygulamaları ve tutumları tam olarak anlayana kadar prezervatif kullanımını savunurken dikkatli olmalıyız." Dr. Okware üzücü bir notla sözlerini tamamladı: "Kilise bakanlarının yardımıyla psikolojik ve ruhsal danışmanlık dahil palyatif terminal bakımı ve genel bakımı iyileştirmeye çalışıyoruz ... kuşkusuz, Hastalar için yapılabilecek çok az şey var. ...."2

Peroksit/Fotolüminesans tedavisi yoluyla Afrika'da bulduğumuz inanılmaz acıyı dindirmeye yardımcı olabilmemiz için dua ediyoruz (ve bizimle dua edeceğinizi umuyoruz).

Amerika Birleşik Devletleri'nde AIDS ile enfekte olanlar zatürree, sarkom ve tüberküloz gibi yaygın enfeksiyonlardan ölürken, Afrikalı kurbanın ölmek için sıtma, Chaga hastalığı, sarı humma ve "zayıf hastalık" (yetersiz beslenme) gibi birçok başka yolu vardır. Pek çok Amerikalı'nın aksine, sessizce acı çekerler, her şeyi takdir ederler, hiçbir şey beklemezler. yaşları arasındaki gençlerin çoğu

Üç ve 18'i yetim, Obote ve Amin katliamlarından yarım milyon ölümün ailesinden geriye kalanlar.

(İkisi de Zambiya ve Suudi Arabistan'da bolluk içinde yaşıyorlar. sırasıyla.) Yani hayat bu gençlere çok acımasız davrandı. Ugandalılar. Kibar, nazik insanlardır. adaletsizliği hepsi seni ağlatabilir.

Birçok Afrika ülkesinde cenazeler büyük bir zamanın anlaşması. Festivaller ve törenler iki sürebilir tam günler. AIDS'ten kaynaklanan kapsamlı ölümle, şunları yapabilirsiniz: bakım için ne kadar zaman harcandığını hayal edin. bakım yüküne eklenmesi gereken ölü yakın ölü. Bu durum azalmadan devam ederse , yiyecekleri yetiştirecek kimse olmayacak. Yeni altyapı, Uganda halkı çok zahmetli ve sabırla yolları, hastaneleri, otelleri, telefon sistemini yeniden inşa etti. AIDS sorunu çözülmezse, üç yıldan az bir süre boşuna olacaktır. Ugandalı bir arkadaşımın dediği gibi, "Sıfır karesine geri dön." Diğer birçok Afrika ülkesi karşı karşıya aynı kader.

Uganda, cinayete meyilli iki manyak tarafından yıkıldı. Ugandalılar kendilerini sadece kesilmek için kaldırdılar yine, cinayete meyilli bir manyak tarafından değil, cinayete meyilli bir virüs tarafından. Durdurulmalı. Uganda yeter.

Ölüm, Afrika'nın ekvatoral çalılıklarında her saat başı meydana gelen bir olaydır. Çiftler halinde çalışan çitalar, bir antilop Akbabalar daha sonra kalıntıları temizlemek için fırsatlarını beklerler. Bir aslan yaşlanmaya saldırır su aygırı, ama su aygırı kaçmayı başarır, sadece ölmek için yalan söyler, Saldırıdan kilometrelerce uzakta bir gölete yarı batmış durumda. Öldürmek için büyük sırtlanlar çemberi. Ve ölüm şehirlerde günlük bir olaydır. İnsanlar aslanlar tarafından takip edilmez ve çitalar, ancak bakteriler, parazitler ve virüsler tarafından. Mos Quito'lar ekvator Afrika'sında her yerde bulunur. ölü sayısı sıtmadan ve sarı hummadan harikadır. Masraflı Chloroquine ve Paludrine gibi ilaçlar mevcuttur, ama bunları kim karşılayabilir? Tropikal Afrika'da yalnızca kalemlere mal olan tedaviler uygulanabilir. Biyo-oksidatif tedavi ve fotolüminesans teklifi, insanda ilk kez acı çeken milyonlarca insana tarih, yaşam ve sağlık bu yıkıcı hastalıklardan

Tedavinin etkili olacağını bilsek de
çok çeşitli bulaşıcı hastalıklar - araştırma
orada; eski literatürde yayınlanan sonuçlar çürütülmez
tablodur - biz gergin ve endişeliyiz çünkü
Birkaç ileri görüşlü ve cesur Afrikalı doktor tarafından bize
verilen müthiş sorumluluk ve muazzam güven. Başarılı
olursak,
ve olacağımızdan eminim, eşit kredi gitmeli
istekli olan bu özverili doktorlara
itibarlarını tehlikeye atmak, utançla yüzleşmek ve
yeni bir sisteme girmek için bile ekonomik ve mesleki zarar
sınır. Allah'ın yardımı ve rehberliği ile inşallah
ile üçüncü dünyada terapötik bir devrim hakkında
bu hayat veren terapiler.

Görkemli ve cüretkar bir hedef mi? evet ama hissediyoruz
elimizdeki silahlarla tamamen olasılık dahilinde: Damardan
hidrojen peroksit (biyo-oksidasyon) ve ultraviyole ışık
(fotolüminesans).

Maaka-Ölüm Otoyoluna Giden Yol

Kampala'dan güney başkentine doğru koşmak
Ülkenin ana arteri Masaka,
Ruanda ve Tanzanya ile Uganda. Kamyonlar gümbürdüyor
durmadan, malları Afrika'nın kalbine teslim ederek
Mombasa, Kenya ve Dar es Salaam, Tanzanya'nın ana
limanlarından.

Şoförümüz Sula'ya kızların ne kadar güzel olduğunu söyledim.
geniş uzun dökümlü elbiselerini giymişlerdi.
belin altından sarkan kanatlar çok güzel görünüyor ve
çok Afrikalı. Ona her gün bu şekilde mi giyindiklerini sordum.
"Evet, yapıyorlar" dedi ve hafifçe kıkırdadı. Bayanların
giyinmiş olmasının ne kadar harika olduğunu fark ettim.
yoksulluklarına rağmen çok zarif ve nasıl
Ugandalı kadınlarla bu kadar çetin koşullarda zarafetlerini
koruduğu için gurur duyuyor olmalı. O
yine sinirden güldü.

Yaklaşık bir saat sonra bunların olduğunu anladım.
ülkenin bakımını yapan zarif Ugandalı bayanlar değil

standarttı, ancak müşteri arayan kamyon durağı fahişeleriydi. Ben ve muhtemelen siz, bir fahişeyi iki beden çok küçük kısa bir etek ve önden şişkin çok dar bir bluz giymiş olarak hayal ediyorsunuz. Ama bu Uganda yolu değil. Bu kamyoncuların günde iki veya üç kez, hatta daha fazla "çay molası" için durdukları ve araba kullanmadıkları zamanlarda akşamlarını aynı şekilde geçirdikleri bilinmektedir. Batı dünyasından Mombasa ve Darüsselam limanlarından ithal edilen AIDS, Afrika'ya bu şekilde yayılmıştır. Uganda'daki ilk vakalar, üzgün ve acı çeken Masaka kasabasında bildirildi. Daha sonra, fahişelerin yüzde 100'ünün enfekte olduğu diğer büyük şehir Kampala'ya geri döndü. Masaka'daki tüm fahişeler de enfekte. Böylece ölüm otoyolu gelişiyor ve kamyoncular ticaretlerini yapmaya devam ediyor ve en sevdikleri hobileri olan fahişelerden zevk alıyorlar , aynı zamanda ticaretini yapan fahişeler. Korkunç AIDS salgınına rağmen, işlerinde bir azalma yok gibi görünüyor.

Avrupalıların bu hastalıklı fahişelerle, görünüşe göre habersiz veya kayıtsız, onlarla seks yaparak bulaşacakları tehlike ve neredeyse kesin olasılıklarla yemek yerken görmek daha da şok edici.
Afrika'nın Avrupa'dan Afrika'ya siyah beyaz Avrupalı işadamları tarafından getirildiğine şüphe yok ki, bu salgın için haksız yere suçlandığı açık görünüyor.
Siyah Afrikalı işadamları Avrupa'ya gitti, AIDS'e yakalandı ve anavatanlarına getirdi. Beyaz adam da onu Avrupa'dan getirdi ve şimdi geri alıyor.
İyi saklanan bir sır olmasına rağmen, AIDS Amerika Birleşik Devletleri'nde tanınmasından bir yıldan fazla bir süre sonra Afrika'da başladı.

Masaka'daki bir Katolik hastanesini ziyaret ettim ve AIDS hastalarından sorumlu rahibeye bölgede kaç vaka olduğunu sordum. "Hiçbir fikrimiz yok" diye cevap verdi. Öyle görünüyor ki, en geri kalmış çalı ailesi bile eğitim yoluyla AIDS'in tedavisinin olmadığını anlıyor ve bu yüzden artık hastaneye gelmiyorlar. Belirtileri bildikleri için teste bile gelmiyorlar.

AIDS. AIDS'e yakalandıklarında evde ölürler ve kısa süre sonra karısı veya kız arkadaşı gibi sıklıkla intihar ederler. Aslında, yüksek teknolojili intihar Afrika'ya geldi. Kendi kendini imha etmenin en popüler modu, dijital bir saatten küçük pili çıkarıp yutmaktır - 20 dakika içinde ölüm. İki pil alırsanız, 10 dakika içinde ölüm. Patologlar dahil hiç kimse, benim adlandırdığım şekliyle "zaman kapsülü"nü kaç kişinin aldığını bilmiyor, çünkü çok az otopsi yapılıyor. Teşhis genellikle varsayım ve dışlama yoluyla yapılır.

Bu kadar çok insan üzerinde otopsi yapmak için zaman, tesis, insan gücü veya para yok.

Rahibe kaç tane AIDS vakası olduğunu bilmediğini söylediğinde, daha güvenilir olduğunu düşündüğümüz bir kaynağa, yani sokaktaki adama döndük.

Şoförümüz Sula halka yakın. Masaka'da günde 10 ila 20 kişiyi gömdüklerini söyledi.
"Tek yapman gereken," dedi, "mezarlıkları kontrol etmek ve kaç tane cenazeleri olduğunu görmek." Ugandalılar ölü yakmaya inanmadıklarından, bu, en azından AIDS'ten ölüm oranının ne olduğunu belirlemenin doğru bir yoludur. Birisi "AIDS salgını yok oluyor" dediğinde çok şüpheci olmalısınız. AIDS salgını Afrika'da kesinlikle yok olmuyor - insanlar yok oluyor.

Adı Kaggwa olan genç bir adam (Luganda'da yol kenarında doğmuş anlamına gelir), çok korktuğu için kız arkadaşı olmadığını söyledi. "Bir kıza AIDS olup olmadığını soramam. Böyle bir ilişkiyi gemisini nasıl başlatabilirsin?" Genç Afrikalılar, genç Amerikalılardan çok daha fazla, AIDS tehlikesinin farkındalar.

Kampala'ya giden yol boyunca bir dizi tabut yapan dükkân gördük. Tabutlar, ekvator Afrika'sında en hızlı satılan ürünlerden biridir.

Ekvator Afrika'nın tam kalbine geldikten sonra, büyük tedavi girişimimize başlamak için bir turist otelinde sinir bozucu bir zenginlik içinde iki hafta geçirdik.
Beklemeye değerdi. Hastalarımızı tedavi etmek için bizi tam güvenlikli ve beş yatak odalı özel bir eve yerleştirdiler. Ev yaklaşık bir yerleşim bölgesinde

şehir merkezine beş mil. Yola çıkmadan neredeyse iki haftayı boşa harcamak sinir bozucuydu, ancak ülke umutsuzca malzeme sıkıntısı çekiyor ve ellerinden gelenin en iyisini yapıyorlar. Getirdikleri mobilyalar, teslim edildiği gün bir fabrikada yapıldı.

Aşağıdaki vaka öyküleri, "ekvator Afrika'sında bir yerde" AIDS kliniğimizden alınmıştır. Bu ekvator ülkesinin hükümeti, pek çok iyi nedenden dolayı AIDS kliniğini bir sır olarak saklamak istiyor. Aldığımız olumlu sonuçlarla, hükümetin çok yakında "gizlilikten çıkacağından" eminiz, çünkü dünyanın AIDS ve diğer birçok hastalıkta elde ettiğimiz inanılmaz gelişmelerden haberdar olmasını isteyeceklerdir.

Vaka Geçmişleri

N-, John (Bigo), yaş 34, erkek
(İlk Hastamız) SINIF IV 8/14/89

Meslek: yazar, Sıcaklık: 37,8,

Nabız: 100 Ağırlık: yaklaşık 100 lb., Boy: 6'3"

Görüşte bazı noktalar. Anoreksiya, yiyeceklerin görülmesi nedenleri mide bulantısı.

Sol alt karın kadranda ağrı (belirtilen semptom).

Bağırsaklar: ishal; idrar: tamam

Öksürük; ama nefes darlığı değil.

Paris'te yaşadı: 1982-1986

İlk Belirtiler: Ateş, Ocak 1987 ve Anemi.
İki hafta içinde iyiydi.

Aralık 1987'de tekrar hastalandı; iki hafta üşür, sonra tekrar iyi olur.

Temmuz 1988'de tekrar ürperti. Ağustos ayında şiddetli ateş, dört gün boyunca kusma, ayrıca ishal.

Ağustos 1988'de yapılan AIDS teşhisi; Ayrıca sıtma ve

tifo teşhisi kondu.

Sürekli kilo kaybı.

Ocak 1989—Diyabet teş hisi kondu— asidozdaydı. Oral diyabetik ilaç konuldu. Kilo almaya baş ladı ve diyabet stabilize olduktan sonra iyi hissettim. Ailede diyabet öyküsü; abisi ş eker hastası.

Karın ağ rısının geri döndüğ ü Nisan 1989'a kadar iyi hissettim. Bir bitki aldı ve iyileş ti. Ş ekeri normale getiren baş ka bir bitki aldı. ELISA bile negatif çıktı, ancak Western Blot pozitif kaldı.

1989 baş larında - Frengi teş hisi kondu. İ ki hafta boyunca günlük IM penisilin ile tedavi edildi – yetersiz; tedavi tekrarlandı, sonra tamam

Temmuz ayında (erken) tekrar hastalandım. Ş imdi sadece karın ağ rısı, ateş ve kusma, ishal ile mide bulantısından ş ikayet ediyor.

Tedavi

8/14/89

8 pm H2O2 - IV 22

pm Fotolüminesans Tedaviden

sonra mide bulantısı yok, karın ağ rısı yok, nabız 100, depresif. 8/15/89 5 am Fotolüminesans 11 am Fotolüminesans

Mide bulantısı ve kusma geri döndü. Karın ağ rısı yok.

16:00 Fotolüminesans 17:00 Sıcaklık: 101 derece F,

(37.8C), Nabız: 104 Karaciğ er hassasiyeti yok, balık

yemeğ ini düş ük tuttu. 8/16/89 09:00 H2O2 IV 10:00

Fotolüminesans

mide bulandırıcı değ il

2 pm IV Vitaminler, Mg-1 gm., K-20 meq.

İ ş tahın iyileş tirilmesi. Yemek istemek. Neş eli.

Bir kez kustu.

15.00 Fotolüminesans 22:00
Fotolüminesans 8/17/89
Nabız: 112, Sıcaklık: 37.7
derece C. 08:00 Fotolüminesans

9 am IV Vitaminler
10:00 IV H2O2
Güç Çıkış ı
16:00 Fotolüminesans 22:00
Fotolüminesans Hafif ishal

18.08.89
Sabah kahvaltısı
10:00 Fotolüminesans 11:00
IV Vitaminler.

Ağ rıyan kola sıcak kompres. Ş imdi iyimser,
"İ yileş eceğ im."
Sıcaklık: 37.6 derece C, Nabız: 104.
Oda iyice temizlendi, banyo yapıldı, yataklar yıkandı.
15.00 Fotolüminesans 22:00 Fotolüminesans İ ş tah
iyi.

8/19/89
İ yi bir kahvaltı
yedim. 9:30 H2O2 IV
11:00 Fotolüminesans
12 öğ len Bulantı
3 pm Photoluminescence Tam
bir akş am yemeğ i yedi ve onu korudu.
11 pm Fotolüminesans

8/20/89
Şiddetli ishal.

Ağızdan başlayarak H_2O_2 10 günde dört kez düşer. 07:00 IV Vitaminler/mineraller 07:00 Fotolüminesans 15:00 Fotolüminesans 22:00

Fotolüminesans

***

Yazar-hastamız Bigo N-, beş günlük tedaviden sonra dramatik bir şekilde daha iyimser ve neşeli oldu ve "İyileşeceğimi biliyorum" dedi.

Ertesi gün, klinik tıpta sıklıkla olduğu gibi, ishali çok daha şiddetli hale geldiğinden umutlarımız suya düştü. Bunun, tropik bölgelerdeki AIDS hastalarında son derece yaygın olan bağırsak yolundaki bir mantar enfeksiyonundan kaynaklandığını hissettik. Agresif bir şey yapılması gerektiğini, yoksa hastamızı bağırsak kandidiyazisinden kaybedeceğimizi hissettim. Diyetine yüzde üç oranında oral hidrojen peroksit eklemeye karar verdim ve ona tolere edebildiği sıklıkta az miktarda su içinde 10 damla vermeye başladım. Ortalama iki saatte bir ağızdan bir doz peroksit aldı. "Sonucu merakla bekliyoruz ve bu arada bağırsak sıvı kaybını telafi etmek için damardan mineralli vitaminli sıvılar veriyoruz" (Günlüğüme kaydettim.) İki gün sonra (8/22/ 89): İshal tamamen durmuştu.

21.08.89
9:00 Fotolüminesans

15:30 Fotolüminesans IV ve

H_2O_2 , Şiddetli ishal ağızdan 16:30 21:00 IV 250 ml sıvı içindeki vitaminler 22:30

Fotolüminesans

Ş iddetli kusma (oral H2O2'nin neden
olduğ u) 8/22/89 Ş u an ishal yok;
damar sertliğ i, yeni baş ladı IV 8:30 am Fotolüminesans
15:00 Fotolüminesans 22:00 Fotolüminesans 500 ml
vitaminli D5W; kusma devam ediyor.

8/23/89

İ shal yok — H2O2 po, günde üç kez 8 damla. 9:00
am Fotolüminesans 10:00 am H2O2 IV

Ara kahvaltı 500 ml
D5W vitaminli 2:00 pm
Fotolüminesans Sıcaklık: 38,0
derece C, Nabız: 104 10:00 PM
Fotolüminesans

8/24/89

Odanın etrafında zayıflık olmadan geziniyor. Bugün
balkon ziyaretleri yapıyoruz. sabah 9:00 Fotolüminesans;
kahvaltı ettim.
H2O2 ağ ız
yoluyla IV Vitaminler = Magnezyum, bir gm; 'C', 5 gr;
B6, 100 mg, Folat, 2 mg

Dr. John B-'den Takip Raporu: "Neden

Bigo hakkındaki raporla baş lamadığ ımı merak ediyor olmalısınız. O ÖLDÜ. Uzun bir süre onu bıraktığ ınız gibi kaldı. Asıl sorunu daha önce kusmaktı. yemek yemek, ateş i de gitmiş ti, ishal de... Bir ş ekilde, Dr. A- ve ben ona biraz 'meze' vermeye karar verdik. (Sipro heptadin tabletleri, ikisi) Sonraki iki gün uykulu oldu! Yemek yiyemedi. Üçüncü gün iyileş ti. Ablası eyaletlerden dönmek üzereydi ve eve dönmeye karar verdi. bir hemş ire.) 9/6/89 tarihinde eve götürüldü.

18.09.89'da Bigo'yu evine görmeye çağ rıldım. O

kritik durumda. Bana kız kardeşi (hemşire) tarafından altı saatte bir 500 mg ampisilin enjeksiyonu ile tedavi ettikleri bir zatürre atağı geçirdiği bildirildi. Bu yüzden onu 12 saat çalıştırmak için bir litre D5W'de 2,4 cc IV H_2O_2 ile başlattım. Dört gün sonra dozu tekrarlayın. Kendini daha iyi hisseder hissetmez fotolüminesans için gelmesi gerekiyordu. 22.09.89'DA ÖLDÜ."

Bigo'nun vakası, ping tedavisini çok erken bırakmamanın önemini vurguluyor. Durduktan 16 gün sonra öldü
tedavi.

K—, Sam, yaş 24, erkek SINIF IV 8/24/89
Meslek: Veteriner asistanı Baş Şikayet:

Eklemlerde zayıflık, bulanık görme.

Bir ay boyunca aralıklı olarak ateş. Hastalık Şubat 1989'da bazen kanlı ishal ile başladı. İki ay sonra yüksek dereceli ateş gelişti. İshal şiddetli: günde 12 defaya kadar sıklıkta.

Ağızda yara ve iltihaplanma öyküsü, ano rexia; kusma yok. Tifo ve HIV deri döküntüsü vardı, şimdi temizleniyor. Biraz dizüri [idrara çıkmada ağrı].

Laboratuvar:

18/05/89 tarihinde Hemoglobin-10 gm
ESR—110

WBC-5300, sola kayma, toksik granülasyon (olası enfeksiyonu gösterir)

Weidel—Negatif RBC
—normositik, normokromik Sosyal:

Evlenmemiş, asla ülke dışına çıkmamış. AIDS'in kaynağı
Bilinmeyen. Ailesi olduğu için takip edilmedi.

Fiziksel Tarih: Büyük
ölçüde boşa gitti. Saç kaybetmek. Ateş, büyümüş bezler, pamukçuk [mantar] veya deri döküntüsü yok. Cevap: Neg göğüs temiz. Karın: Büyümüş organ veya hassasiyet yok. Nörolojik şikayeti yok. Ağırlık Bilinmeyen ölçek mevcut değil.

Plan:

Gün aşırı IV H_2O_2

Oral H2O2 günde üç kez 10 damla (yüzde 3)
Günde üç kez fotolüminesans

Dr. John B-'den Takip Raporu: "Bir aydır

ateşin yükselip düşmesinden şikayet etti. Şimdi gitti. Eklemlerdeki zayıflık - şimdi ayakta. Çok kilo vermişti: 9/5/89 ağırlık 85,8 libreydi., 9/29/89 kilosu 88,0 libreydi İştahsızdı ama şimdi çok iyi İshal oldu-şimdi ishal yok Ağrılı idrara çıkma-şimdi ağrı yok Görüşte bulanıklık-görüş artık net Hasta sabah 8'de uyanır,banyo yapar tek başına sabah güneşinde dışarı çıkıyor öğleden sonra saat 2'ye kadar oturuyor.
Bazen bizimle akşam yemeği için aşağıya iner! Tamamen gezici. fotoğraf çektim. Olağanüstü bir yeniden kapak."

***

K-, Swaibu, 48 yaşında, erkek SINIF
III 8/23/89 Meslek: Satıcı Dört ay önce

öksürmeye başladı, beyaz balgam

çıkarıyor, kötü kokulu değil. Biraz göğüs ağrısı, akşam ateşi; gece terlemesi yok. İştahını kaybetmeye başladı ve iki aydır katı yemek yemedi. İki ay önce ishal, bol, sulu gelişti.
Kan notu yok.

Altı gün önce kaşıntılı deri döküntüsü ve ağız yaraları gelişti. Nistatin ve ketokonazol tedavisi gördü.

Poliüri, gece başına altı kez.

Sosyal Tarih: İki karısı ve 18 çocuğu var. İlk doğan evli, son doğan emziriyor. Birkaç kez Dubai'ye ve ayrıca Kenya'ya busi için gitti.
ns.

Fiziksel Tarih:
Darbe: 80

Ateşsiz, orta derecede israf

Lenfadenopati yok [büyümüş bezler]

Oral kandidiyaz mevcut [ağızda mantar]

Kollarda ve bacaklarda döküntü

Göğ üs temiz (röntgen negatif)
Kalp- NSR

Plan:

HIV Testi

Oral H_2O_2 10 damla, günde üç kez IV H_2O_2,

haftada 3 kez.

Günde iki kez fotolüminesans, ilk tedavi sabah 11'de. bugün Dr. John B-'den Takip Raporu:

"Sürekli öksürüğ ü var (TB?). İ shal durdu. Karın ağ rısı durdu. Artık daha mutlu.
Ve iş iyle daha fazla ilgilenmeye baş ladı. Sonuç olarak, tedavisi düzensiz hale geldi.

Ağ ırlık: 31.08.89 tarihinde 134 libre idi; 9/9/89'da 136.5 libre idi.

İ ş tah iyidir.

Hastada hala kaş ıntılı deri döküntüsü var.

Fotolüminesans tedavisi 21 gün, IV H_2O_2 , oral H_2O_2 , günde dört defa 8 damla. Yazarken, onu bir haftadır görmedim."

***

B, Alex, yaş 27, erkek SINIF III
24/08/89 Meslek: Altı ay boyunca

aralıklı olarak Asker Ateş i; ishal aynı.

Bazı "iğ neler ve iğ neler" hissi, altı ay.

İ lk Belirtiler: halsizlik, genel deri döküntüsü, ishal, kusma ve karın ağ rısı. Bazı ara sıra anoreksiya.

Yedi ay boyunca peniste ağ rı (muayene ş ansı ş aftta).

Hafif, verimsiz öksürük. Göğ üs ağ rısı yok.

Akş amları aralıklı olarak bazı ateş ler.
Hastalık tedavileri baş arısız oldu.

Sosyal:

Karısı, ishal, "zayıf" ve ateş li uzun bir hastalıktan sonra Ocak 1989'da AIDS'ten öldü. Onların ç illerinden biri

dren, 14 aylık, dört ay önce benzer şekilde (muhtemelen AIDS ile) öldü.

Fiziksel Geçmiş:

Hafif israf - sadece hafif kilo kaybı (8 lbs.)
Ateşsiz. Nabız-72

Büyük, bilateral inguinal lenfadenopati İyileşmiş
MP döküntüsü KBB-pamukçuk yok Göğüs/Kalp-

Negatif Merkezi Sinir Sistemi-WNL Planı:

Haftada üç gün veya daha fazla fotolüminesans tedavisi; Oral H_2O_2, günde 3 kez 8-10 damla Monitör ağırlığı (mevcut ağırlık

bilinmiyor)

Tedavi:

24.08.89
09:00 Fotolüminesans 14:00

Fotolüminesans 18:00

Fotolüminesans H_2O_2 ağızdan,

günde 3 kez İki doz oral H_2O_2 /

Fotolüminesans kombinasyonundan sonra bol sulu ishal temizlenir.

Dr. John B-'den Takip Raporu: "1

Haziran'dan bu yana ateş açıldı ve kesildi - tamamen gitti.

Bir haftalık tedaviden sonra ishal başladı ve gitti.
Yedi aydır peniste ağrı var - şimdi kurudu ve iyileşti! Hasta buna çok sevinir. Dört gün içinde şans kurumaya başladı. İştah düzeldi. 9/1/89 tarihinde ağırlık 112 libre idi; 9/7/89'da 119 lbs idi. Hasta iyi durumda taburcu edildi. Hala kaşıntılı deri döküntüsü vardı.

Başka şikayet yok. Kan kontrolü için 15.09.89 tarihinde tekrar rapor edildi."

***

K-, Francis, yaş 26, erkek SINIF VI
Zavallı tarihçi

Yedi ay öncesine kadar, ishal, kusma ve ağız yaraları gelişene kadar iyiydi.

Ayrıca, zorluklarla ilişkili yüksek dereceli bir ateş geliştirdi. Daha sonra, genel halsizlik ve ağız yaraları ile birlikte ishal ve kusma geliştirdi. (Kardeş, tüm bu semptomların ortaya çıkmasından önce deri döküntüsü geliştirdiğini bildirir.) Tifo için yatırıldı ve tedavi edildi. İyileşti. Oral yaralar, klo rampfenikol ve Septra için Nistatin merhem verildi. Taburcu edildi ve altı ay evde kaldı.

Bu yılın nisan ayında boğazında ağrılar gelişti ve bugüne kadar devam etti. Kötü kokulu, irin benzeri balgam üreten bir öksürüğü vardır. İlişkili göğüs ağrısı var. İshal öyküsü, ancak şimdi durdu. Hazirandan beri (iki aydır) katı yiyecek yemedi.

Her üretradan irin benzeri bir akıntı yapar ve peniste yaraları vardır.

Tedavi:

Nistatin, Davtrin, Nimorial-iyileşme yok.

Kafası çok karışık. Bekar. Asker. Her biri farklı anneden üç çocuğu var. En büyük altı yıl; en küçüğü dört yaşında.

10/4/89: Sed oranı 65; Hemoglobin-11.3 [anormal]

1/23/89: Yetersiz sıtma parazitleri

7/25/89: TB için balgam, hiç görülmedi

WBC: 3600 [depresif beyaz kan sayımı]

6/7/89 - 6/14/89: "Farenjit" tanısı için kabul edildi, göğüs röntgeni normal. 8/16/89:2:30

Sıcaklık 100.4 derece, Nabız 120, Solunum 52, düşük

Bir deri bir kemik, ateşli, sıcak cilt. Adenopati yok. Deri lezyonu yok.

Göğüs - sığ yanıt, perküsyona hiperrezonans.

Kalp-taşikardi Karın

—organomegali veya hassasiyet yok.

14:45 H_2O_2 IV 15:15
Fotolüminesans 16:30 Fotolüminesans
17:00 10 milyon ünite sulu penisilin
IV 17:30 Fotolüminesans 18:30 Fotolüminesans 22:00
Fotolüminesans Hasta terminal 1:00'de Fotolüminesans

17.08.89
5:00 H_2O_2 IV 5:30
Fotolüminesans 6:00 Nabız-?,
Sıcaklık 101 derece, Solunum 50 7:10 Hasta öldü.

* * *

O—, Anne, yaş 36, kadın SINIF I 8/22/89
Meslek: bankacılık Hastanın kız arkadaşı
Bigo N-, asemptomatik.

Plan: Burada yaşarken günde iki kez fotolüminesans; sonra tedavi için geldiği sıklıkta. Haftada üç tedaviden oluşan mini anne.

Küçük damarlar nedeniyle kasta verir.
Tedavi
8/23/89
Damarda kateter
iki kez Fotolüminesans 8/24/89
İki kez Fotolüminesans Hasta
tedaviye devam etmedi.

* * *

"Doktor John"a Cevabım: Dr.
John B Posta Kutusu 9996 Afrika

.., ...,

Sevgili

John: 10/2/89 tarihli raporunuz için çok teşekkür ederim.

Bigo'nun ölümünü duyduğuma üzüldüm ve moralim bozuldu. Lütfen en içten duygu ve üzüntülerimi Dr. David ve ailesi.

Bigo'nun ölümü, biyo-oksidatif/fotolüminesans uygulamanızda gelişmekte olan çok önemli ve ciddi bir eğilime işaret ediyor. Hastalar, bir kez dramatik bir iyileşme kaydettiklerinde, daha fazla tedaviye ihtiyaçları olmadığını düşünerek programı bırakıyor gibi görünüyorlar. Bana öyle geliyor ki, terapinin ilk gününden itibaren, kendilerini çok daha iyi hissettikleri için terapiyi bırakmamaları gerektiğini vurgulamamız gerekiyor. Belirgin bir iyileşme bulunana kadar günde iki tedavi almaları gerekir ve daha sonra, belki birkaç hafta boyunca günde bir kez ve ardından haftada üç kez ve benzeri; ancak ne kadar başarılı olurlarsa olsunlar asla haftada bir tedaviden daha azını almamalıdırlar. Haftalık tedaviye süresiz olarak veya T-4 hücre sayımı oldukça rutin bir şekilde yapılıp normal bulununcaya kadar devam edilmelidir.

Umarım yakında size biraz yardım sağlarlar, çünkü açıkçası, tüm bu işleri kendi başınıza yapmaya devam ederseniz program büyüyemez. Sahip olduğumuz başarı ile, izin verilirse program büyüyecek. Açıkçası, sırf sonuçlar çok iyi olduğu için sırrın daha uzun süre saklanabileceğini düşünmüyorum. Hastalar mükemmel sonuçları hakkında konuşacaklar ve dünyada durdurulmasının hiçbir yolu yok.

Alex'in yedi aylık şansının iyileşmesi inanılmazdan başka bir şey değil. Umarım ordu, tedavi için en az haftada bir, tercihen haftada üç kez geri gelmesi ve daha sonra, eğer ayarlanabiliyorsa, azalması konusunda ısrar eder. Onunla kazandığımız tüm harika kazanımları kesinlikle kaybetmek istemiyoruz.

K'nin gelişiminden de çok memnunum. Korkarım yoğun programı nedeniyle tedavilerini bırakacak. Not ettiğiniz gibi, o olmadı

bir hafta içinde geri. Bu ciddi bir hata ve bence biz
bu insanları ikna etmek için her türlü çabayı göstermeli
azalmalı ve tedavilerini aniden durdurmamalıdırlar. Aksi
takdirde kesinlikle pişman olacaklardır.

Oral hidrojenle ilgili sorunuzla ilgili olarak
peroksit, Bigo'nun iyileşmeye başlamadığını unutmayın
hepsi ona testis kandidiyazisini temizlemek için oral peroksit
verene kadar. Hastanın ağızda pamukçuk yoksa
veya herhangi bir bağırsak semptomu, kesinlikle katılıyorum.
peroksit gerekli değildir. Ama eğer kesinlikle gereklidir
herhangi bir bağırsak semptomu var.

Hatırlayacağınız gibi, Sam hakkında çok iyimser hissettim. ben
sadece gençliğinden dolayı bir his vardı, temelde, eğer
iyi bir sonuç alacağı programa bağlı kaldı.
Kesinlikle, bunun doğru olduğu kanıtlandı ve ben çok mutluyum.
Onu yarı yolda bırakmayalım ve en azından o frekansa ihtiyacı
olduğunu hissettiğiniz sürece tedaviye devam edelim. O
zaman, elbette, ona gerçeği etkileyeceğiz.
harikayı kaybetmemek için zayıflaması gerektiğini
yaptığı kazanımlardır. Tamamen iyileşse bile,
ayda en az bir peroksit ve bir fotoğraf çekmeli
RX iki haftada bir.

Biraz çoklu almak için ne yapabileceğime bir bakacağım.
vitamin enjekte edilebilir, sizin için çoklu doz şişeleri. Periferik
nöropati ile ilgili olarak, 20 milyon birim Penisilin'i bir kez veya
hatta denemenin tavsiye edilebileceğini düşünüyorum.
bu durumlarda yaklaşık beş gün boyunca günde iki kez, çünkü
bu AIDS hastalarının çoğunda başka şeyler gibi görünen
merkezi sinir sistemi hastalığı vardır, özellikle
frengi. Bence denemeye değer. bir milyar birim gönderdim
Nairobi'de Dr. A-'ya satın aldığım penisilin ve sanırım elinizde
biraz Penisilin var.

IV hidrojen peroksit modifikasyonunuz
bana gayet iyi geliyor. göre ayarlamak gerekir
ne ile çalışmak zorunda.

Bir gargara olarak, tam üçünü tavsiye ederim
Hastanın tolere edebildiği sürece hidrojen peroksit yüzdesi. Bir
ağız için bu seyreltmede kesinlikle güvenlidir.

yıkayın, elbette, yutmalarını tavsiye etmem. Ağız çok hassassa, önerdiğiniz gibi yarı güçlü bir solüsyonla başlar ve hasta buna tahammül eder etmez yüzde üçe kadar yükselirdim.

Elektrik kesildiğinde, kanı en azından serin kalacağı bir yere buzdolabına koymak ve herkese, kanı serin tutmak için buzdolabının kapısını mümkün olduğunca kapalı bırakmasını söylemek kesinlikle sorun değil. Buzdolabı serin kalırsa, kanın 12 saate kadar kullanılabileceğini söyleyebilirim. Güç açıldığında, makinede tam sekiz dakika daha maruz bırakırdım.

John, sık sık verandada güzel Afrika gün batımını izlerken, biraz serinletici bir şeyler içip Afrika ve Afrika halkı hakkında konuştuğumuz harika akşamlarımızı düşünüyorum. Sizinle yaptığınız bu ziyaretlerde, ülke ve insanları hakkında, Afrika'daki diğer herkesten öğrendiğimden daha fazlasını öğrendim, tabii ki, B hariç. Afrika'da, halkı için çok iyi hisleri olan ve tıp mesleği için çok doğal ve aynı zamanda yüksek eğitimli bir yeteneğe sahip bir meslektaşım. Bu programa katıldığınız için çok şanslıyım (ve Afrika çok şanslı) ve meslektaşımız bu önemli iş için sizi seçmekle çok akıllıca davrandı.

Lütfen bu projedeki üç meslektaşımıza en içten saygılarımı iletin. Tüm durumu oldukça akıllıca ele aldılar ve yakında tüm dünya Afrika'ya bakacak ve orada meydana gelen mucizeleri izleyecek.

John, mükemmel rapor için tekrar teşekkürler; ve yakında bu ve diğer hastalarla ilgili sizden haber almayı dört gözle bekliyorum. Bunların hepsi yazacağım kitapta yer alacak. Çok, çok çalıştığınızı biliyorum, ama uzun vadede kesinlikle size ve tabii ki insanlığa çok faydası olacak. Keşke seninle çalışmak için orada olsaydım ve umarım bu günlerden birinde,

bly, oraya taşınabilir ve daha kişisel olarak dahil olabilirim. Bu büyük çabada gösterdiğiniz emek ve fedakarlık için size çok minnettarım.

Kardeşiniz ve meslektaşınız,
Bill William Campbell

Douglass, MD

Machine Translated by Google

10. Bölüm

Bazı Sorular ve Cevaplar

S: Şu ürünler hakkında okuyorum:
üzerinde bir gelişme olması gerekiyordu
"ağızdan hidrojen peroksit alınması."
hidrojen peroksite göre herhangi bir avantajları var mı?
— EJW, Colorado A: Bence tüm bu "gelişmiş

oksidasyonu artıran" ürünler para kaybıdır ve oksit başına ağızdan alıyorsanız, eczaneden de iyi durumdasınız demektir. Çeşitlilik. Bu, ağız yoluyla peroksitin beyanı veya onayı anlamına gelmez, sadece "alışveriş tavsiyesi" anlamına gelir.

S: Pek çok insanın başı belaya giriyor ve tıp kitaplarını araştırırken neden veya tedavi hakkında çok az şey var. Herhangi bir öneriniz var mı?— MBF:, Wisconsin

C: Nevüs olarak da adlandırılan bir köstebek birkaç nedene sahip olabilir. Çoğu iyi huyludur, ancak kesinlikle çekici değildir. Bir benin çıkarılması veya yakılması için bir cerraha gitmeden önce, günde iki kez pamuklu çubukla nevusa yüzde üç hidrojen peroksit uygulamayı deneyin. H_2O_2'yi yerel ilaç veya bakkaldan alabilirsiniz .
Yaşlandıkça cildimiz birçok garip leke, leke, siğil ve benlere maruz kalır. Bunu söylemekten nefret ediyorum ama bunlar cildin yaşlanmasının belirtileri ve bence güneşe maruz kalmayla hiçbir ilgisi yok.

Bunun istisnası, uzun yıllar boyunca güneşe maruz kalmayla ilişkili, lokal olarak büyüyen bir kanser türü olan bazal hücre kanseridir. Bunların kesilmesi gerekiyor. Sorun şu ki, bazal hücre kanseri veya daha tehlikeli skuamöz hücre kanseri teşhisi için kalifiye değilsiniz. Yani, eğer bir lezyon

Altı hafta içinde peroksit tedavisine yanıt vermeyen cildinizde dermatoloji uzmanına görünmenizi tavsiye ederim. Neredeyse her zaman bir "eksizyonel biyopsi" önerecektir, bu şu anlama gelir: "Bunu tamamen çıkararak biyopsi yapacağız ve daha sonra kötü huyluysa, yine de gidecek ve iyileşeceksiniz."

Lezyonun kanser görünümünde olup olmadığını bilme şansınız olmadığı için bu mantığa karşı koymanız biraz zor. Ona sorardım: "Doktor, sence bu şey şüpheli görünüyor mu? Yani, gerçekten onu kesmeye gerek var mı? Beklersek hayatımı tehlikeye atmış olur muyum?

Tabii ki, "şeyi" kozmetik nedenlerle çıkarmak istiyorsanız, bunun için gidin.

S. Oğlumda kistik fibroz var. Işık tedavisi ve hidrojen peroksit konusunda ona yardım edilebilir mi?—DWA, California.

C. Bana şu veya bu zamanda intravenöz hidrojen peroksit ve ultraviyole ışık (fotoks) kullanımının insanlık tarafından bilinen hemen hemen her hastalığa yardımcı olup olmayacağı soruldu. Cevabım, çoğu durumda, "Bilmiyorum." Neyse ki, bu durumda da aynı cevabı vermeliyim. Pankreasın temel hastalığı için fotoksun muhtemelen etkisiz olduğunu söyleyebilirim. Bununla birlikte, kronik hastalıkları olan çoğu hasta, fotoksun yardımcı olacağı enfeksiyonlara maruz kalır, bu nedenle tedavi daha iyi bir yaşam kalitesi için faydalı olabilir.

S. 52. sayfada, H_2O_2 tedavisinin hepatit için iyi olduğundan bahsediyorsunuz, ancak hangi tür olduğunu söylemediniz: A, B veya C. Her üç çeşit için de iyi mi?—TE,

Suudi Arabistan A. Evet, hidrojen peroksit terapi herkese iyi gelir üç tip hepatit (karaciğer iltihabı).

S. Gıda sınıfı hidrojen peroksitle ilgileniyorum. Peroksit bir oksidansa ve bizim antioksidanları almamız gerekiyorsa, burada bir çelişki yok mu?—CJ, California.

C. Yüzde 35 hidrojen peroksit hakkında yiyecek hiçbir şey yoktur. Güçlü bir şey ve bence tehlikeli

gıda olarak adlandırmak için yanıltıcı veya güvenli olduğunu ima etmek yemek yapardın. Bunun anlamı, bundan daha saf olduğudur. diğer peroksit dereceleri, ancak analizler bunun olduğunu kanıtladı öyle değil. Eğer hiç peroksit alacaksan, ben sadece yerel ilacınızdan yüzde üç kimyasal satın alın mağaza. Çok ucuzdur ve diğerlerinden daha kirli değildir. "Gıda sınıfı." Günde iki kez ondan on damla alırsan, kirleticiler yolunda çok az alacaksınız. Tekrar üye, almanızı tavsiye etmiyorum çünkü bunu yapmak için hiçbir bilimsel dayanağım yok.

Bazen "bilimsel olmayan" olmadığımdan değil. Büyük büyükannem Bell bana pek çok bilim dışı tıp öğretti ama size içmeniz söylenen bir kimya fabrikasından gelen şeylerle değil, topraktan gelen doğal ilaçlarla uğraştı.

Son derece dakika dozlarda intravenöz H2O2 başka bir Önemli olmak. Mükemmel, kapsamlı araştırmalarla desteklenmektedir. Peroksit "gıda" tedarikçileri ne zaman ortaya çıkabilir büyük araçların etkinliğini ve güvenliğini kanıtlayan benzer araştırmalar ağızdan peroksit dozları, o zaman bunu tavsiye edeceğim.

S. Alzheimer hastalığı olan bir sevdiğimiz var. Düşük yağlı bir diyet dışında, vitamin ve mineral takviyeler, günlük egzersiz ve iki kez EDTA şelasyonu bir hafta, başka bir şey önerebilir misin?—isim saklıdır istek üzerine.

A. Esasen iki önerim daha var. Öncelikle, Sevdiğiniz kişinin hipotiroidizmden muzdarip olmadığından emin olun. İkincisi, oksijenlenme bu hastalarda çok önemlidir. nörolojik hastalıklar. Şelasyon iyi, ama ben IV peroksit tedavisi şeklinde oksijenasyon ekleyin. Uluslararası Oksidatif Tıp Derneği ile İletişime Geçin (PO Box 891954, Oklahoma City, OK 73189, 405-4784266) Bu alanda yetkin doktorların listesi için. Liste 5 $ bağış için kullanılabilir.

Mektubunuzda bir nokta daha yorumu hak ediyor. ben Çok zorlayıcı koşullar olmadıkça, kronik hastalığı olan bir kişinin diyetinde yağları kısıtlamak için hiçbir neden görmeyin.

oğullar. Hayvansal yağlar besleyicidir ve hastaya hangi yaşta olursa olsun enerji verir. Bitkisel yağlardan, özellikle de abur cuburlarda bulunan işlenmiş çeşitlerden kaçınılmalıdır. Kolesterolün düzgün sinir fonksiyonu için kesinlikle gerekli olduğunu unutmayın - bu nörolojik durumlarda düşük kolesterol diyeti yapmak yanlıştır .

S. Hidrojen peroksit hakkındaki kitabınızdan o kadar etkilendim ki yüzde 35 gıda sınıfı almaya başladım. Kitabınız, başarılı tedaviler vakası üzerine vakalar içeriyor, ancak son Bülteninizde bunu önermediğinizi söylüyorsunuz—Kessler sizi etkiledi mi?—RD, Washington A. İnsanlar her zaman siyah veya beyaz cevaplar ister. Ancak onlara siyah veya beyazın mümkün olmadığı ve okuyucuya karşı

dürüst olmaya çalıştığınız açık alternatifler verseniz bile, insanlar söylediklerinizi yanlış yorumlayacaktır.

Sözlü peroksit tartışmasını açıklamak için kitapta beş sayfa kullanıyorum. 36. sayfada şöyle dedim: "Uygulamalarında oral H2O2 kullanan iyi arkadaşlarım var . Ağızdan kullanmanın tehlikeli olduğunu iddia eden iyi arkadaşlarım var. Yapabileceğim tek şey, her iki tarafı da sunmak ve güvenli olup olmadığı konusunda kendi kararınızı vermenize izin vermek."

Konuyla ilgili artıları ve eksileri sunmaya çalışırken, görünüşe göre bazı insanları kızdırdım. İnsanlar sağlıkları için daha fazla sorumluluk almak istediklerini söylüyorlar, onlara iki seçenek verdiğinizde kötü oluyorlar. Net bir "Git" veya "Gitme" yanıtı istiyorlar. Etik ve yasal nedenlerle, ağızdan hidrojen peroksit alınması durumunda bunu sağlayamam. Ve hayır, Kessler bana ulaşmadı. Baskı nedeniyle pozisyonumdan geri adım atmıyorum - abonelere bile, Kessler gibi kibirli bir tıbbi uygulayıcıya bile.

37 ve 38. sayfalarda (özgün metinde vurgular): " Önerilen doz aşılmadığı sürece (günde üç kez on damla yüzde üç H2O2'den on damla) H2O2'nin ağızdan alınmasının tehlikeli olduğunu düşünmüyorum . uyarı Dr.
Araştırma literatürünü muhtemelen herkesten daha iyi bilen Charles Farr aynı fikirde değil. Son araştırmalar kon-

firmalar Dr. Farr'ın şüpheleri. Dr. Farr, H_2O_2'nin özellikle midede yiyecek varken ağızdan alınmaması gerektiğine dair daha fazla kanıt bulunduğunu söylüyor . H_2O_2'yi ağızdan alıyorsanız (ve bu yapmanız için bir tavsiye değil), aç karnına alın."

Ağızdan alındığında peroksitin belirgin bir başarı ile kullanıldığı birkaç vakayı rapor ediyorum. Ayrıca, raporu olabildiğince dengeli tutmak için, peroksitin açıkça başarılı olmadığı birkaç vakayı rapor ediyorum. Diğer tüm raporlar, aslında RD'nin dediği gibi "vakadan vakaya", intravenöz H_2O_2 kullanımını içeriyordu . RD kitabını tekrar okuyun ve peroksidi ağızdan onaylamadığımı ve gıda sınıfı peroksitin kullanımını asla onaylamadığımı göreceksiniz. Bir arkadaşımın neredeyse yüksek dozlarda "gıda sınıfı" peroksit ile yaptığı gibi, bir doz verirken, sadece insanların kendilerini öldürmelerini engellemeye çalışıyorum. Gıda olarak etiketlendiği için güvenli olması gerektiğini düşündü - mantıklı ama hatalı bir sonuç.

S. Kronik sinüs enfeksiyonundan kaynaklanan kötü nefesi önlemek için H_2O_2'nin burun damlası olarak kullanılmasından bahsettiniz . Ama hangi konsantrasyonu tavsiye edersiniz—doğrudan eczaneden seyreltilmemiş mi?—Dr. BW, Kaliforniya

A. Benden daha güçlü olan kızım hemen şişeden alıp burnundan çekiyor. Bunu denedim ve sinüslerimin bir sigara yığınına dönüşeceğini düşündüm. Yüzde üç eczane peroksitini su ile yarı yarıya seyreltiyorum ve günde bir veya iki kez beş ila on damla (o gün kedi nefesi mi yoksa köpek nefesi mi olduğuna bağlı olarak) kullanıyorum.

S. Bronşiyal astım ve amfizem teşhisi konduğu 76 yaşıma kadar sağlığım mükemmeldi.
Ventolin ve Vanceril giydirildim. Üç yıl sonra polimiyalji romatika hastası oldum. Uyuşturucuyu bırakmak istiyorum ve intravenöz hidrojen peroksitin yardımcı olup olmayacağını merak ettim.—EVB, Connecticut.

C. İnsanlar genellikle 76 yaşında bronşiyal astım geliştirmezler. Bence teşhisinizin olma olasılığı daha yüksektir.

Machine Translated by Google

yetişkin solunum sıkıntısı sendromu, ARDS. Astımın ne olduğunu bilmediğimiz gibi ne olduğunu da bilmiyoruz. Her ikisi de bronş tüplerinin spazmını indükler ve bu iki hastalık hakkında öğrenecek çok şeyimiz var.

Ventolin bir bronş genişleticidir ve Vanceril bir kortizon şeklidir. Literatürde bu ilaçlardan polimiyaljia romatika (PR) kaptığınızı gösterecek hiçbir şey bulmasam da, bu ilaçların üç yıl boyunca bu duruma neden olup olmadığını merak etmemek mümkün değil. PR hakkında bronşiyal astım veya ARDS'den daha az şey biliyoruz.

H2O2 , geniş spektrumlu bir terapi (yani dokulara oksijen sağlayan bir tedarikçi) olarak sizin durumunuzda yardımcı olabilir. Olmayabilir, ama denemeye değer olduğunu düşünüyorum. 23121 Verdugo Drive, #204, Laguna Hills, CA 92653, 1-800-532-3688 adresindeki American College for the Advancement of Medicine ile temasa geçmenizi ve onlara bölgenizdeki bir doktorun adını sormanızı öneririm. alternatif tıp uyguluyor.

Böyle bir doktor bulduğunuzda, ona bu olasılıkları sorun ve size geçmişte sahip olduğunuzdan daha kesin bir teşhis veremeyeceğini görün. Böyle bir doktor ayrıca size özellikle peroksit tedavisi konusunda tavsiyede bulunabilmelidir.

S. Bazıları hidrojen peroksitin kanser tedavisi olarak iyi olduğunu söylüyor. Hidrojen peroksit acımasız bir aldatmacayı "tedavi" midir, yoksa kanser tedavisi olarak faydalı mıdır?—N. VW, Illinois

A. Hidrojen peroksit, ağız yoluyla veya damar yoluyla kanser için bir tedavi değildir. Tedavide yardımcı olabilir çünkü kanser "anerobiktir", yani oksijensiz büyür. Hidrojen peroksit dokuların oksijen içeriğini arttırır ve böylece kanserin büyümesini yavaşlatabilir. Kanın ultraviyole ışınlaması ile birlikte hidrojen peroksit büyük umut vaat ediyor - bunun üzerinde çalışıyoruz.

S: Hidrojen peroksit tedavisinin kullanımına ilişkin olarak, belirli bir hastalığın tedavisinde bir iyileşme sağlanırsa, bu ne kadar sürecek? Tedavi, bir antibiyotik yerine grip veya zatürreyi tedavi etmek için kullanılabilir mi?

Ve son olarak, peroksit tedavisi miktarı azaltabilir mi?
Belirli bir durum için alınan ilaçlar?

C: İyileştirmelerin ne kadar sürdüğünü söylemek imkansız peroksit tedavisi sürecek. Her terapide olduğu gibi, duruma, kişiye ve bilinmeyen birçok faktöre bağlıdır. Herhangi bir terapi ile 50.000 mil, 5 yıllık garantili tişört alamazsınız. Herhangi bir kronik durumda, örneğin amfizem, tedavi şüphesiz süresiz olarak aralıklı olarak devam etmek zorunda kalacaktır.

H2O2 tedavisi grip ve zatürre üzerinde çok etkilidir, özellikle ultraviyole kan ir radyasyonu (fotolüminesans) ile birlikte kullanıldığında.

Peroksit tedavisinin en önemli faydalarından biri, ilaç ihtiyacının ortadan kaldırılması. Aslında çoğu ya da hepsi H2O2 ve ultraviyole kombinasyonu kullanılarak bulaşıcı hastalıkların tedavisinde ilaçlar ortadan kaldırılabilir. ışık tedavisi.

S. Bana multipl skleroz teşhisi kondu ve tedavi için çaresizim. Bana yardımcı olabilir misiniz?- GW, Kuzey Dakota

A. Birkaç MS hastası, travenöz H2O2 ile tedavi edilmiştir, ancak tedavinin etkinliği konusunda herhangi bir sonuca varmak için yeterli değildir. bunu öneriyorum IOMA ile iletişime geçersiniz (5 $ ve yazılı bir talep gönderin PO Box 891954, Oklahoma City, OK'e giden doktorların listesi 73189) ve durumunuzu tanıdık bir doktorla tartışın bu terapi ile. Tedavi oldukça güvenlidir.

Ayrıca "EWOT" almanızı da öneririm—Egzersiz Oksijen terapisi. Bu, üzerinde egzersiz yaparak gerçekleştirilir. sabit bisiklet (veya bisiklet çok zor), burun yoluyla oksijen solurken dakikada altı ila sekiz litre kanül.

Ek I

Uluslararası Oksidatif Tıp Derneğ i (IOMA)

Uluslararası Oksidatif Tıp Derneğ i (IOMA), MD, Ph.D. Charles Farr tarafından, hidrojen peroksit tedavisi konusunda kalifiye hekimleri eğ itmek ve onlara yardımcı olmak için kurulmuş tur. IOMA, 501c kar amacı gütmeyen bir eğ itim ve araş tırma vakfıdır. Vakfın, doktorları oksidatif tıptaki en son bulgular hakkında güncel tutmaları için sürekli bir eğ itim programı vardır.

Özel tıbbi bilgiler veya tavsiyeler Vakıf aracılığ ıyla mevcut değ ildir ve kiş isel doktorunuz tarafından sağ lanmalıdır. Yazış maları ş u adrese gönderin: IOMA, PO Box 891954, Oklahoma City, OK 73189 Önceki listenin

güncellenmiş kopyaları ş uradan edinilebilir:

IOMA, yazılı bir talep ve 5 dolarlık bağ ış ın alınması üzerine.

Tıbbi Mucize Doktorlar Listesi
1996

Naima Abdel-Ghany, MD
340 W. 23rd Street, Ste, K
Panama Ş ehri, FL 32405
904-763-7689

Antonio Acevedo, M.D.
300 S. Byron Blvd.
Chamberlain, SD 57325
605-734-6958

Lester Adler, MD
40 Asker Geçidi Cad.
Süit 11
Sedona, AZ 86336
52--282-2520

Meymun B.
Affandi, MD
Jalan Gandaria 8,
Suite 13 KEBAYORAN-
BARU
Güney Cakarta
ENDONEZYA
O21-716-927

Vahagn
Agbabian, DO
Süit # 1105
28 K. Saginaw Caddesi
Pontiac, MI 48342
810-334-2424

Constance G. Alfano, MD
104 Chestnut Street
Ridgewood, NJ 07450
201-444-4622 (bu çağ rı
cihazı #)

Leon Anderson, DO
121 S. İ kinci Cadde
Jenks, OK 74037
918-299-5038

Clif Arrington, MD
Posta Kutusu
649 Keulakekua, HI 96750
8-08-322-9400

Jim P. Archer, DO
8637 Fredricksburg
Yolu, #150 San Antonio,
Teksas 78240 210-697-8445

Richard Ash, Dr.
800A 5. Cad.
NewYork, NY10021-7216
212-758-3200

Rosario Avusturya, MD
18 Mariposa Caddesi,
Küba VEYA
Quezon şehir
FİLİPİNLER
632-724-3242

MS Balajeygaran,
MBBS
Numara. 7 PJS
Yolu (Bombay)
2C\28 Kg Medan
Petealing Jaya Selangor
46000 MALEZYA
011-03-7369934

John M. Baron, DO
4807 Rockside Cad.,
Süit 100
Bağımsızlık,
OH 44131
216-642-0082

Paul V. Beals, MD
9101 Kiraz Yolu, #205 Defne,
MD 20708 301-490-9911

Paul V. Beals, MD
2639 Connecticut Ave.,
#100
Washington, DC 20008
202-332-03790
(Yalnızca Cuma günleri)

Jerry E. Blok, MD,
FACP
1501 W. 4. St.
Posta Kutusu 464
Coffeyville, KS 67337
316-251-2400

Kenneth A. Bock, MD
10 McKovvn Rd.,
Pinnacle Place, Ste.210
Albany, NY 12203
518-435-0082

Ronald W. Bowen, DO
7121 S. Padre Adası, Dr.,
Ste.104 Corpus Christi,
TX 78412 512-985-1115

Patricia Braun, doktor
1212 Coit Rd., Ste.110
Plano, TX 75075
972-612-0399 Martin L.
Bremer, DO
1296 Sims St., Ste. B
Gainesville, GA 30501
770-538-0910

David Brown, doktor
Posta Kutusu
602 622 A. Mena St.
Mena, AR 71953
501-394-3718

Harold Buttram, doktor
5724 Clymer Cad.
Quakertown, PA 18951
215-536-1890

Jim Chan, ND, DiPi,
Ac 101-3380 Makine
Vancouver, BCV5S 4C6
KANADA 610-435-3788

John Cline, Doktor
5996 Ada Yolu. W.
Qualicu Körfezi, BC V9K
2E1
KANADA
601-757-2388

Elisabeth Ann Cole, doktor
1002 Brockman
Sweeney, Teksas 77480
409-548-610

Theodore J. Cole, DO
9678 Citi-Cols Yolu
Cincinnati, OH 45241
513-779-300

Ralph Cooper, DO
1608 E. 20th Street
Joplin, MO 64804
417-624-4323

Hugh J. Cox, MD
14 Aylessuyu,
Sulu Su
Buckingham Yolu
Aylesbury,
Buckinghamshire
HP19-3FB İngiltere
296-399-317

David A. Darbro, MD
2124 E. Hanna
Indianapolis, IN 46227
317-787-7221

Doktor Ronald M. Davis
5002 Todville
Seabrook, Teksas 77586
713-474-495

Martin Dayton, DO
18600 Collins Avenue N.
Miami Sahili, FL 33160
305-931-8484 Sandra
Denton, MD

4115 Otis Gölü Pkwy., #200

Demirleme, AK 99508
907-563-6200

Milletvekili Hakimler, MD
554 Güney Ana Cadde
Belvidere, IL 61008
815-544-3112

William Campbell
Douglass, III, MD 101
Timberlachen, Ste.
101 Mary Gölü, FL
32746 407-324-0888

Stephen B. Edelson, Dr.
Atlanta Sağlık Merkezi 3833
Roswell Rd., NE Atlanta, GA
30349-4432 404-841-0088

Doktor Listesi

David A. Edwards, MD
Bio Medical Health
Center 6490 S.
McCarran Blvd., C-24 Reno,
NV 89509 702-827-1444

Ralph C. Ellis, MD
112 Taş Ev Yolu
Bardstown, KY 40004
502-349-6313

Maurice Oscar
Erjiman, MD
Jumcal A695
6. Kat, Apt. D
Buenos Aires 1062
Arjantin
011-054-811-8853

Arturo Estuita, MD
1986 Taft Ave., Unit 105
Metro Manila FİLİPİNLER

Robert Ewing, doktor
8045 Clegg Caddesi
Görev, BC V9V 3R4
KANADA
604-820-8161

Aile Hekimliği Merkezi
205 S. Englewood
Metamora, IL 61548
309-367-2321

Charles H. Farr,
MD, Ph.D.
5419 G. Batı
Oklahoma şehri,
Tamam
73109 405-634-7855

Robert Felice, doktor
1280 Iroquois Dr., #200
Naperville, Il 60563
630-369-1220

JW Fitzsimmons, MD
591 Hidden Valley Road
Grants Pass, VEYA 97527
541-474-2166

Wendell Foo, doktor
2357 S. Beratania
Caddesi, A-349
Honolulu, HI 96826
808-373-4007

Milton Fried, MD
4426 Tilly Değirmen Cad.
Atlanta, CA 30360
770-451-4857

John Galewaler, DO
Posta Kutusu
488 Celina, TX
75009 972-382-2345

Cenevre Sağlık Kliniği
717 Cenevre Caddesi
Cenevre Gölü, WI 53147
414-248-1430

Carry F. Gordon, MD
901 Anasazi Gen.
Payson, AZ 85541
520-472-9086

Thomas J. Derecesi, MD
6644 E. Baywood
Mesa, AZ 85206
602-981-4474

Terry Crossman, Doktor
255 Union Caddesi, #400
Lakewood, CO 80228
303-986-9455

Oliver Lee Gunter, Dr.
Posta Kutusu
347 Camilla, GA
31730 912-336-7343

Howard E.
Doktor Hagglund
1818W. Lindsey C-100
Norman, Tamam 73069
405-329-4457

Leonard Haimes, Dr.
7300 K. Federal Hwy.,
#104 Boca Raton, FL
33487 407-994-3868

Dennis D. Harper, DO
5263 S. 300w., #203
Murray, UT 84107
801 -288-8881

Charles Hathaway, DC
1607 S. Muskegee
Tahlaquah, OK 74464
918-456-8090

Charles M. Hawes, DO
6451 Brentwood
Merdiven Yolu, Ste.115
Ft. Değer, TX 76112
817-446-8416

James W. Hogin, DO
937 GB 89. Ste. C
Oklahoma City, OK
73139 405-631-0524

Doktor Roger Humphrey
2400 Rushing
Wichita Şelalesi, TX 76308
817-766-4329

Ross A. Hauser, MD
715 Göl Sokağı, Apt. 600
Oak Park, IL 60301
708-848-7789

Thomas L.
Dr.
888 S. Edgelawn Dr.,
Ste., 1743 Aurora, IL
60506 630-844-0011

Nolan Higa, doktor
937 E. Main, Ste. 106
Santa Maria, CA 93454
805-347-0067

Bütünsel Tıp Kliniği
1521 Yunus St.
Sarasota, FL 34236
941-365-6273

Donald R. Horton. doktor
2633 Sahil Dr.
Victor, BC V8R-6K3
KANADA 250-592-4961

Corazon I. Ilarina, MD
Bio Medical Health
Center 6490 S.
McCarran Blvd., C-24 Reno,
NV 89509 702-827-1444

Corazon I. Ilarina, MD
2223 Roxas Bulvarı.
Marabella Bldg., Ste.704 Pasay
Şehri, FİLİPİNLER
011-623-834-2766

Robert Jamison, doktor
628 Pacific Terrace
Klamath Şelalesi,
VEYA 97601

Michael Janson, doktor
275 Millway
Ahır, MA 02630 508-3694343

P. Jayalakshmi, MD
6366 Sherwood Yolu
Philadelphia, PA 19151
215-473-4226

Gordon Josephs,
DOMD
7315 E. Evans Cad.
Scottsdale, AZ 85260
602-998-9232

Doktor Ron Kennedy
2460 W. Üçüncü Cadde,
Ste. 225 Santa Rosa, CA
95401 707-576-0100

Yakında Tong Kho, MD
183 Batie 17 Jln. Ipoh
48000 Rawang, Selangor
MALEZYA 001-603-691-8705

Kingsley Tıp Merkezi 3401 N.
Kennicott Ave.
Arlington Tepeleri, IL
60004 800-255-7030

Arthur L. Koch, DO
57 Batı Ardıç Sokağı
Hazelton, PA 18201
717-455-4747

Doktor Rob Krakovitz
0094 Elk Range Dr.
Eski Kar Kütlesi, CO
81654 970-927-4394

Mitchell Kurk, doktor
310 Broadway
Lawrence, NY 11559 #
listelenmemiş

Ceorge Lafgren, Dr.
1920 Kasaba Doğu Bulvarı,
#250B
Mesquite, TX 75150
214-636-2696

Gordon P. Laird, DO
304 Boulder
Pawnee, TAMAM 74058
918-762-3601

Thomas R. Lawrence, DC
2222 E.18. Cad.
Denver, CO 80206
303-333-3733

Norman W. Levin, MD,
PC
Posta Kutusu 107 Aldie,
VA 22110 703-327-2434

Thomas Lodi, doktor
3663 Patiska Koyu
ct. Las Vegas,
NV 89117
702-928-4139

Ralph J. Luciani, DO
2301 San Pedro KD. BAY
Albuquerque,
NM 87110
505-888-5995

James J. Mahoney, DO
608 Matlock Merkezi Sirk.
Arlington, lX 76015
817-261-9173

Osman Malina, Dr.
R. Itupava 157
Curitiba PR 80060-250
Brezilya

Donald Mantell, Dr.
6505 Mars Yolu
Evans Şehri, PA 16033
412-776-5610

Rum Manzanero, M.D.
3845 FM 2222, #23
Austin, TX 78731
512-258-1647

Joyce H. Marshall, Doktora
23 Madison Caddesi
Hamilton, NY 13346
315-824-3007

Alfred S. Massam, MD
528 Batı Ana Cadde
Wauchula, FL 33873
941-773-6668

William J. Mauer, DO
3401 N. Kennicot Ave., Ste.
800
Arlington Tepeleri,
60004
800-255-7030

Tıp Kliniği 112
Batı 16th Ave.
Chamberlain, SD 57325
605-734-6584

Martin Mulders, doktor
3301 Alta Arden, #3
Sacramento, CA 95826
916-489-4400

Bruce Massau, DO, EMBA

1370-8 Hawthorne Ave.
Kolomb, OH 43203
614-252-1500

Theodore Matheny, doktor
300 S. Byron Blvd.
Chamberlain, SD 57325
605-734-6958

Eteri Meinikov, MD
8923 KD 134th Ave., Ste.A

Leydi Gđü, FL 32159
352-750-4333

Otis Miller, MD
40S S. 14th Street
Ord, NE 68862
308-728-3251

Doktor Listesi

Robert D. Milne, Dr.
2110 Pinto Ş eridi
Las Vegas, NV 89106
702-385-1393

Frank J. Morales Jr., MD
2805 Hackberry Cad.
Brownsville, TX 78521
210-604-2330

Alex A. Neil, MD
Süit 216-3121 Tepe Cad.
Winfield BC, V4V lG1
KANADA 250-766-0732

New Image Clinic 2015
E. FlorenceAve.
Los Angeles, CA 90001
213-277-9096

Carlos Nossa, M.D.
4010 Fairmont Pkwy.,
#274
Pasadena, TX 77504
713-334-1456

Bruce D. Oran, DO
İ ki Executive Blvd., Ste.
202 Suffern, NY 10901
914-368-4700

Jeffry Passer, MD
9300 UnderwoodAve., #520
Omaha, NE 68114
402-398-1200

Francis V. Pau, MD
9726 Foothill Bulvarı.
Rancho Cucamonga, CA
91730 909-987-4262

John C. Pittman, Dr.
4505 Fair Meadow
Lane,#lll Raleigh, NC
27622 919-571-4391

Gus. J. Prosch, Jr., MD
759 Vadi St.
Birmingham, AL
35226-1224
205-823-6180

Gary L. Pynkel, DO,
PA
3840 Koloni Bulvarı, Ste.
1
Ft. Myers, FL 33912
941-278-3377

Patrick H. Çiftliğ i, DC, MD,
NMD
810 N. Henry, #230
Düş me Sonrası, Kimlik
83854 208-777-8297

Patrick H.
Çiftlik, MD, DC
9629 K. Hint Yolu Rd.
Spokane, WA 99208
208-777-8297

William E.
Richardson, MD 1718
ş eftali ağ acı St. NW, #552
Atlanta, GA 30309
404-607-0570

Peter Rivera, MD c/o
7150 Greenville Ave.,
#200 Dallas, TX 75231
214-891-0466

Vladimir Rizov, Dr.
8311 Shoal Creek Bulvarı.
Austin, Teksas 78758
512-451-8149

James C. Roberts, Doktor
4607 Sylvania Ave., Ste.
200 Toledo, OH 43623
419-882-9620

Robert Rowen, doktor
615 E. 82nd Street,
Ste. 300
Demirleme, AK99518
907-344-7775

James H. Sams, Doktor
1120 Lehmberg Cad.
Kolomb, MS 39704
601-327-8701

Richard Santelli, DC
8216 NW 104.
Oklahoma City, Tamam
73162
405-789-5114

Michael B.
Schachter, doktor
İ ki Executive Blvd., Ste
202 Suffern, NY 10901
914-368-4700

J. Stephen Schaub, MD
9310 SE Stark Caddesi
Portland, VEYA
97216-2151 503-256-9666

Carl Scleicher, Doktora
1315 Apple Avenue
Gümüş Yay, MD 20910
301-587-8686

Honorato V. Schmill, MD
El Carmen #715-1. COL.
CAMINO MAKARA
Guadalajara, Jal 45040
Meksika

W. Gene Schroeder, MD
Thumb Butte Clinic 2063
Thumb Butte Road Prescott,
AZ 86303 520-445-4390

John L. Oturumları, DO
1609 S. Margaret St.
Kirbyville, Teksas 75956
409-423-2166

Hendra Setiady, Kuzey Amerika
JLN Pulo Mas Timur IIA#2
Cakarta, Doğ u Timor 13210
ENDONEZYA
011-0062-21-471-3880

Geeta Ş ah, MD
Posta Kutusu
33149 NAIROBI, KENYA
DOĞU AFRİ KA
11-254-2-742622

Robert Snider, doktor
HC61, Kutu 43D
284 Andrews St.
Massena, NY 13662
315-764-7328

David A
Steenblock, DO
26381 Crown Valley
Pkwy., Ste 130 Mission
Viejo, CA
92691
714-367-8870

Annette R. Stoesser,
MD
112S. Kentucky Ave.
Roswell, NM 88201
505-623-2444

John M. Sullivan, Dr.
1001 S. Pazar Sokağı,
Ste. B
mekaniksburg,
PA 17055
717-697-5050

Murray R. Susser, MD
2730 Wilshire Bulvarı,
Süit 110 Santa Monica,
CA 90403 310-453-4424

Garrett G. Swetlikoff,
180-1855 Kirschner Rd.
Kelowna, BC V1Y 4N7
KANADA 250-868-2205

Marie Tablan, Kuzey Amerika
829 Tangier Caddesi
Las Pinas,
FİLİPİNLER
11-632-027-1011/238

Melissa Taliaferro, doktor
Leslie Tıp Merkezi POB 400
101 Kiraz Sokak
Leslie, AR 72645
501-447-2599

Charles D. Taylor, Doktora
3715 Kuzey Sınıfı
Oklahoma Şehri,
Tamam
73118 405-525-7751

Michael Taylor, DC
3808 E. 51st Street
Tulsa, OK 74119
918-749-4657

Sherri Tenpenny, DO
13550 Düşen Sular Cad.
Strongsville,
OH 44136
216-572-1136

Michael J.
Teplitsky, MD
31 E. 28th Street,
6. Flor New York,
NY 11235 212-679-3700

Michael J.
Teplitsky, MD
415 Okyanus Manzaralı Cad.
Brooklyn, NY 11235
718-769-0997

Benjamin
Thurman, doktor
3131 Yeşil Çayır Dr.
San Angelo, Teksas 76904
915-942-1638

William A.
Türkiye, NMD
Mist Biyo-Tıp Merkezi
69027 Otoyol 47
Sis, VEYA 97016

Richard J. Ucci, MD
521 Ana Cadde, PO
Kutu 606
Oneonta, NY 13820
607-432-8752

Charles A.
Unzueta, MD, PA
1204 Carlton Ave.
Galler Gölü, FL 33853
941-676-7569

Thornas R. Yarema, MD
1218 Monroe Cad.
San Diego, CA 92116
619-299-8607

Harvey Walker, Jr.,
MD, Ph.D.
138 K. Meramac Cad.
Louis, MO 63105
314-721-7227

David Wang, Kuzey Amerika
Suite 601,
1200 Burrard Street
Vancouver, BC V6Z 2C7
KANADA 606-687-0119

Norman Jason
Ward, DVM
7030 E. 5. Cad., Ste. 3
Scottsdale, AZ 85251
602-946-0663

Williarn N. Watson, MD
5536 Stewart Caddesi, KD
Milton, FL 32570
904-623-3836

Barbara Weeden, CCN
860 Sekreter Dr.
Arlington, TX 76015
817-265-5261

Stuart Weg, Dr.
1250 E. Ridgewood Ave.
Ridgewood, NJ 07450
201-447-5558

Arthur Weiser, DO
184 Silver Street
Waterville, ME 04901
207-873-7721

Robert L. White,
Ph.D., ND, PA.-C.
5419 Yani. Batılı
Oklahoma şehri,
Tamam
73109 405-634-7855

Pavel I. Yutsis, Dr.
1309 W. 7. Cadde
Brooklyn, NY 11204
718-259-2122

Ek II

H2O2'nin Terapötik Kullanımları

İntravenöz hidrojen peroksit, dokular için mevcut olan oksijeni arttırdığı için evrensel bir tedavidir; gerçekten dikkate değer bir etkinlik yelpazesine sahiptir. Tedavi, hidrojen peroksit tarafından üretilen oksijenin doğrudan etkisi veya hidrojen peroksite yanıt olarak vücut tarafından ikincil oksijen üretimi nedeniyle oksijen kullanılabilirliğini arttırdığı için, hemen hemen her tedavide kullanılabilen temel bir tedavidir. hemen hemen her hastalıkta diğer tedavi. Peroksit her zaman ayrı olarak verilir ve diğer ajanlarla karıştırılmaz.

Çok daha fazla klinik çalışma yapılması gerekmesine rağmen, aşağıdaki hastalık durumları ve enfeksiyona neden olan ajanlar hidrojen peroksit tedavisi için adaylardır:

Periferik Vasküler Hastalık
Beyin Damar Hastalığı
Alzheimer
Kalp-damar hastalığı
Koroner Spazm (anjina)
kardiyodönüşüm
aritmiler
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
amfizem
Astım
Grip
Zona
Herpes Simpleks
geçici arterit
Sistemik Kronik Kandidiyaz
Kronik Tekrarlayan Ebstein-Barr Enfeksiyonu
Diyabet Tip II

HIV enfeksiyonları
Metastatik Karsinom
Multipl skleroz
Romatizmal eklem iltihabı
Akut ve Kronik viral enfeksiyonlar
Kronik tepkisiz bakteriyel enfeksiyon
parazit enfeksiyonları
Parkinsonizm
Migren baş ağ rıları
küme baş ağ rıları
Vasküler baş ağ rıları
Kronik ağ rı sendromları (ç oklu etiyolojiler)
Çevresel alerji reaksiyonları (Evrensel)

BAKTERİ (Sayılar bibliyografyaya atıfta bulunur)

Legionella pneumophila (62)
Treponema pallidum (63
Escherichia koli (64)
Salmonella typhimurium (65)
Mikobakteri leprak (66)
Staphylococcus aureus (67)
Pseudomonas aeruginosa (68)
Campylobacterjejuni (69)
Salmonella tifüsü (70)
B Grubu Streptokoklar (71)
Bacillus cereus (72)
Actinobacillus actinomycetemocomitans (73)
bakterioidler (74)
Neisseria gonore (75)

MANTAR

Histoplasmacapsulatum (76)
Candidaalbicans (77)
koksidioitler (78)
Paracoccidioides (78)
Blastomyces (78)
Sporotriks (78)

Mukozagiller (78)
Aspergillus fumigatus (79)
Coccidioides acımasız (80)

PARAZİTLER

Pneumocystis carinii (81)
Plasmodium yoeli (82)
Plasmodium berghei (82)
Toksoplazma gondii (83)
Nippostrongycus brasiliensis (84)
Naegleria kuşları (85)
Leishmania majör (86)
Schistosoma mansoni (87)
Klamidya psittaci (88)
Trikomonas vajinalis (89)
Tepanosoma cruxi (90)
Üye histolytica (91)

TÜMÖR TİPLERİ

Ehrlich karsinomu (94)
Nöroblastom (95)

VİRÜSLER

İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (92)
Sitomegalovirüs (67)
Lenfositik koriomenenjit virüsü (93)
Tacaribe virüsü (93)

Vücutta ve laboratuvarda yapılan birçok çalışma peroksitin bakterileri, mantarları, parazitleri, virüsleri öldürdüğünü ve belirli tümörleri yok ettiği gösterilmiştir. Belirtildiği gibi, çok daha fazla iş yapılması gerekiyor, ancak peroksit kesinlikle evrensel bir ajandır ve neredeyse her zaman bir hastalık için denenebilir ve çoğu zaman büyük başarı elde edilir.

Dr. Farr'ın çok yerinde bir şekilde belirttiği gibi: "Şu anda hiç bir farklı hasta grubu veya hastalık sınıflandırması 'uygun seçimler' olarak kabul edilemez. Hidrojen peroksitin intravenöz infüzyonları oksijenasyon sağladığından

son derece toksik doku, belirli bakterileri, mayaları öldürür veya inhibe eder, virüsler, protozoalar ve parazitler ve bağışıklık sistemi üzerinde uyarıcı etkisi olduğu için birçok farklı
patolojik durumlar intravenöz tedaviye yanıt veriyor gibi görünüyor peroksit tedavisi."

Ek III

Metabolik ve Fizyolojik

Peroksit İ yileş tirmesinin Etkileri

Hidrojen peroksite ç ok sayıda fizyolojik etki atfedilir ve literatürde belgelenir. Bu etkilerden bazıları genel olarak aş ağ ıdaki gibi kategorize edilebilir: 1. Pulmoner a. Artmış

oksijenlenme (37)-H_2O_2'nin hem intravenöz hem de intra-

arteriyel infüzyonlarını takiben dokuda 12 atmosfere kadar artan oksijenasyon bildirilmiş tir . b. Alveolar debridman (31)-Alveolar debridman, pulmoner venlerden al veolar boş luğ a difüze olurken

intravenöz hidrojen peroksit tarafından oluş turulan oksijenin etkisiyle oluş ur. Geriye doğ ru yayılan oksijen, mukus veya diğ er birikmiş ma'yı zayıflatır.

alveoldeki terials, balgam ç ıkarmayı teş vik eder.

2. Metabolik Hız a.

hormonal etki

Birkaç hormonal etkinin H_2O_2'nin etkisiyle düzenlendiğ i rapor edilmiş tir . Örnekler ş unlardır: 1. Tiroglobinin iyodinasyonu (13)

2. Tironin üretimi (13)
3. Progesteron üretimi (107)
4. Biyoaminlerin engellenmesi (108); dopamin, noradrenalin ve serotonin
5. Prostaglandin sentezi (46,47,109)
6. Dopamin metabolizması (110)
7. Retikulum Kalsiyum Taş ımasını Düzenler (111)

b. Oksidatif Enzim Sisteminin Uyarılması Hidrojen Peroksit doğrudan ve dolaylı olarak oksidatif enzim sistemlerini uyarır. Mikromolar miktarlarda infüze edilen H_2O_2'nin oksidatif enzimatik aktiviteyi maksimum reaksiyon hızına yükselttiği bulunmuştur. Bu enzimatik uyarım birçok farklı metabolik yolu etkiler.

1. ATP üretimini artıran GSH oksidasyonunu GSSG'ye yükseltir (112)
2. Heksoz Monofosfat Şantını Etkinleştirir (41)
3. Na-KATPaz aktivitesini değiştirir (12)
4. Hücresel (113) ve mitokondiyal (15) membran taşınmasını düzenler 5. Termojenik kontrolü düzenler (11)

3. Vasküler Yanıt a. vazodilatasyon

1. Periferik damarların genişlemesi (31)
2. Koroner damarların genişlemesi (114)
3. Aort şeridi gevşeme yanıtı (115)
4. Serebral arteriolar dilatasyon (116, 117)
5. Pulmoner arter gevşemesi (118) b.

Vazokonstriksiyon-Esansiyel Hipertansiyon etkisi (31)—Şiddetli esansiyel hipertansiyonu olan hastaların, genellikle meydana gelen vazo dilatasyon yerine infüzyonlara vazokonstriksiyon yanıtı olduğu bildirilmiştir.

4. Glikoz Kullanımı

a. H_2O_2 insülini taklit eder (16)

b. Glikozdan glikojen üretimini arttırır (119) c. Tip II Diabetes Mellitus, H_2O_2 ile stabilize edildi infüzyonlar (120)

5. Granülosit Tepkisi

a. Tedaviden sonra deprese granülositler, ardından 24 saat sonra đçülen rebound (31)

b. Maruz kaldıktan sonra perokside ikincil direnç (109) c. T-4 Yardımcı Hücrelerin artmasıyla T4/T-8 oranının değ iş mesi (28)

6. Bağ ış ıklık Tepkisi

a. Monositleri uyarır (92) b. T-Helper hücrelerini uyarır (109) c. Gama İ nterferon üretimini uyarır (58) d. B-hücresi aktivitesini azaltır (121) e. İ mmün regülasyondan sorumlu (58) f. İ nflamatuar yanıtı düzenler (122)

Notlar

Önsöz

ben. Nathan ve Cohn, Deneysel Tıp Dergisi, 1981; 154:1539-1553.

giriiş

1. Orange County Register, 12 Kasım 1982.
2. Amerikan Tabipler Birliği i Dergisi, 11 Nisan 1914.
3. Donsbach, Health Freedom News, s. 24, Ağustos 1987.

Bölüm 1 1.

Singh ve diğerleri, The Lancet, 18 Mayıs 1940; sayfa 922.
2. Lancet, 19 Ağustos 1916.
3. Demarquay: Essaide Pneumatologic Medicale, Paris, 1886, s. 637.
4. British Medical Journal, 14 Aralık 1985, s. 1706.

Bölüm 2 l.

MacNaughton, Uluslararası Radyasyon Biyolojisi Dergisi, 1971; 19: 405-413.
2. Rowley ve Halliwell, Clinical Science, 1983; 64:649-653.
3. Ackerman ve Brinkley, Cerrahi, 1968.
4. Farr, Journal of the American College for the Advancement of Medicine, 1987.
5. Farr, Hidrojen Peroksitin İntravenöz Uygulaması Protokolü, 1987.
6. Finney ve diğerleri, Angiology, 1966; 17:223-228.
7. J. Hug (Londra), Ağustos 1986, 97(1), sayfa 61.
8. Can. J. Microbiol., Aralık 1984, 30(12), sayfa 1467.
9. Aynı eser.
10. Govoni ve diğerleri, Arn. J. Roent., 71:235-238, 1954.

Bölüm 3 1.
J. Clin. Dönem., 1979, 6:15.
2. Docknell, Inf:/Immunol., Ocak 1983, s. 456.
3. Urschel, Dis. Chest, 1967; 51:180-192.
4. Finney ve diğerleri, Ann. NY Acad. Bilim, 1967; 151:231241.

5. Urschel, Circulation, 1965, 31 (ek II): 203210.

6. Mallams, Finney & Balla, Southern Medical Journal, Mart 1962.

Bölüm 4 1.
Jay ve diğerleri, Tex.Rep. Biol. & Med., 22:102, 1964.
2. Finney ve diğerleri, Angiology, 16:62, 1965.
3. Gray, Radyasyon Biyolojisi, Ch. 10, s. 76, Butterworth Press, Londra 1959, Howard, Nature (Londra), 207, 776, 1965.

4. Meyer ve diğerleri, J. Clin. Gastro., 3:31-35, 1981.
5. J. Inorgan Biochem, 1989 Ocak, 35(1):55-69.
6. IBOM Bülteni; Cilt ben, #1.

Bölüm 5 1.
Farber ve diğerleri, Journal of Immunology, 1984;132.
(5):2543 1984;132.
2. Farr, Birinci Uluslararası Konferans Bildirileri Bio-Oxidative Medicine, 1989: yayında.

Bölüm 6 l.
Lorencz, ve diğerleri, 31st Ann. Toplantı, Fed. Arn. Soc Uzm. Biyo., 20 Mayıs 1947.

Bölüm 7 1.
Brummelkamp, NY Bilim Akademisi, 177.688.
2. J. Kanser Araş. Klinik. Oncol., 1986, 11(2), s. 93.
3. J. Gen. Microbiol., Ekim 1976, 96(2), s. 401.
4. In-Vitro, Ağustos 1978,14(8), s. 715.
5. Br. J. Hematol., Ocak 1979, 41 (1), sayfa 49.
6. "Appl., Environ.", Microbiol., Ağustos 1980, 40(2), s. 337.

7. age.

8. Biyoteknoloji. Bioeng., Mart 1977, 19(3), s. 413.

9. Enfeksiyon ve Bağışıklık, Haziran 1985, s. 607-10.

10. NY Acad. Bilim, tarih bilinmiyor.

11. Siderova, ve diğerleri, Toksikol 7, #3, s. 39, 1944.

12. Tüketici Raporları, Şubat 1992.

13. Bkz. Lithia Springs suyuyla ilgili Monograf. Sipariş: Lithia Springs Water Co., 2910 Bankhead Highway, Lithia Springs, GA 30057. Posta ücreti ve taşıma için 2,00 $ gönderin (iki kopya için).

14. Western Journal of Medicine, Şubat 1990, 152 Cerrahi, 1988; 103: 389-397

Bölüm 8 l.

William Campbell Douglass, MD, Into the Light, Rhino Publishing.

Bölüm 9 1.

Coastweek, 28 Temmuz 1989.

2. Dünya Sağlık Dergisi, Mart 1989.

bibliyografya

doğ rulamakla ilgilenen doktorlar ve bilim adamları iç in
Bu kitaptaki materyaller aş ağ ıdakilere baş vurmanızı öneririz
enceler:

1. Oliver TH, Cantab BC ve Murphy DV: Influenzal
Pnömoni: Hidrojenin İ ntravenöz Enjeksiyonu
Peroksit. Lancet 1920; 1: 432-433.

2. Tsai SK, Lee TY, Mok MS: Üretilen Gaz Embolisi
Anal Fistülün Hidrojen Peroksit Sulaması ile
Anestezi sırasında. 1985; 63: 316-317.

3. Shah J, Pedemonte MS, Wilcock MM: Hidrojen Peroksit Venöz
Oksijen Embolizmine Neden Olabilir.
Anesteziyoloji 1984; 61:631-632.

4. Sleigh J, Linter SPK: Hidrojen Peroksit Tehlikeleri.
1985; 291:1706.

5. Meyer CT, Marka M, DeLuca VA ve diğ erleri: Hidrojen
Peroksit Kolit: Üç Hastanın Raporu. J. Clin
Gastroenterol 1981; 3:31-35.

6. Shenep JL, Stokes DC, Hughes WT: İ ntravenöz Hidrojen
Peroksitten Sonra Antibakteriyel Aktivite Eksikliğ i
Deneysel Escherichia coli Sepses'te infüzyon. Mükemmel.
bağ ış ık. 1985; 48:607-610.

7. Dockrell HM ve Playfair JH: Kan Sahnesinin Öldürülmesi
Hidrojen Peroksit ile Murin Sıtma Parazitleri. Mükemmel.
bağ ış ık. 1983; 39:456-459.

8. Weiss SJ, Young J, LoBuglio A, et al: Role of Hydrogen Peroxide
in Nötrofil Aracılı Yıkım
Kültürlü Endotel Hücreleri. J. Clin. Yatırım. 1981; 68:
714-721.

9. Root RK, Metcalf J, Oshino N, ve diğ erleri: H2O2 Release
Fagositoz sırasında İ nsan Granülositlerinden. J.
Klinik. Yatırım. 1975; 55:945-955.

10. Root RK ve Metcalf JA: Hu'dan H2O2 Salımı

Fagositoz sırasında adam Granülositler. J. Clin. Yatırım. 1977 ;60: 1266-1279.

11. Ramasarma T: Biyomembranlarda H2O2 Üretimi. Biochemica ve Biophysica ACTA 1982; 694: 69-93.
12. Garner MH, Garner WH, Spector A: Kinetik H2O2 Modifikasyonu Sonrası Kooperatiflik Değ iş imi (Na,K)-ATPase, J. Biolog. Kimya 1984; 259: 7712-7718.
13. Wildberger E, Kohler H, Jenzer H, ve diğ erleri: İ naktivasyon In Vitro Tiroglobulin İ yodinasyonu Sırasında H2O2 ve Io dide ile Peroksidaz ve Glikoz Oksidazın Etkisi. mol Hücre Endokrinol 1986; 46(2): 149-154.
14. Swaroop A ve Ramasarma T: Isıya Maruz Kalma ve Hipotiroid Durumları Hidrojeni Azaltır Karaciğ er Mito krondiasında Peroksit Üretim Üretimi. J. Biochem. 1985; 226(2): 403-8.
15. Nelson DH ve Murray DK: Hidrojen Peroksit ile uyarılan Glikozun Deksametazon İ nhibisyonu Ulaş ım. Endokrinoloji 1987; 120(1): 156-159.
16. Helm AU ve Gunn J: İ nsülinomimetiğ in Etkisi H-35 Hepatomda Protein Degradasyonuna Etki Eden Ajanlar Hücreler. Mol. Hücre. Biyokimya. 1986; 71(2): 159-166.
17. Jay BE, Finney JW, Balla GA, et al. Hidrojen Peroksitin Ayrış ma pozisyonu ile Biyolojik Akış kanların Oksijen ile Süperdoyması. Teksas Rpt. Biol ve 1964 ile ; 22: 106-109.
18. Balla GA, Finney JW, Aronoff BL ve diğ erleri: Kullanımı Yarayı Geliş tirmek İ çin Arter İ çi Hidrojen Peroksit İ yileş tirme. Bir J. Surg. 1964; 108:621-629.
19. Fuson RL, Kylstra JA, Hochstein P, ve diğ erleri: İ ntravenöz Ekstra Pulmoner Oksijenasyonun Bir Aracı Olarak Hidrojen Peroksit İ nfüzyonu. Klinik. Araş . 1967;15: 74.
20. Finney JW, Balla GA, Race GJ, ve diğ erleri: Periferik Kan Hidrojen Peroksit İ nfüzyonu Sonrası İ nsanlarda ve Deney Hayvanlarında Değ iş iklikler Ş ahdamarı. Anjiyo 1965; 16:62-66.
21. Mallams JT, Finney JW ve Balla GA: Kullanımı

Bölgesel Bir Arter İçi İnfüzyon Sisteminde Oksijen Kaynağı Olarak Hidrojen Peroksit. Yani. MJ 1962; 55: 230-232.

22. Lorincz AL, Jacoby JJ, Livingstone MM: Çalışmalar Hidrojen Peroksitin Parenteral İdaresi. Anesteziyoloji 1948; 9: 162-174.

23. Rowley DA ve Halliwell B: Hidroksil Oluşumu Hidrojen Peroksit ve Demir Tuzlarından Kaynaklanan Radikaller Süperoksit ve Askorbat Bağımlı Mekanizmalar: Romatoid Hastalık Patolojisiyle İlişkisi. Klinik. bilim 1983; 64: 649-653.

24. MacNaughton JI: Bölgesel Oksijenasyon ve Radyoterapi: İnfüze Edilmiş Hidrojen Peroksitin Bozulması Üzerine Bir Çalışma. II. Akan Kan İçine İnfüze Edilen H2O2'nin Bozulma pozisyonunun ölçümü . Int. J. Radyasyon. Biol. 1971; 19: 415-426.

25. MacNaughton JI: Bölgesel Oksijenasyon ve Radyoterapi: İnfüze Edilmiş Hidrojen Peroksitin Bozulması Üzerine Bir Çalışma. I. İnfüzyon Karıştırma. Int. J. Radyat. Biol. 1971; 19: 405-413

26. Snyder LM, Fortier NL, Trainor J, ve diğerleri: Hidrojen Peroksit Maruziyetinin Normal İnsan Üzerindeki Etkisi Eritrosit Deformabilitesi, Morfoloji, Yüzey Etkisi Özellikler ve Spektrin-Hemoglobin Çapraz Bağlanması. J. Clin. Yatırım. 1985; 76: 1971-1977.

27. Minotti G ve Aust SD: Demir Gereksinimi (III) Lipid Peroksidasyonunun Başlatılmasında Demir(II) ve Hidrojen Peroksit. J. Biol. Kimya 1987: 262(3):1098-104.

28. Farr CH: İntravenöz Olası Terapötik Değeri Hidrojen peroksit. İkinci Uluslararası Sempozyum; Farmakoloji, Toksikoloji ve Terapötikte Şelatlama Ajanları 1987; Charles Üniversitesi, Pilsen, Çekoslovak (Baskıda).

29. Diez-Marques ML, Lucio-Cazana FJ ve Rodriguez Puyol M: Eritrositlerin İn vitro Tepkisi Alfatokoferol Maruziyeti. Int. J. Özgeçmiş, Nutr., Arş. 1986; 56(3): 311-315.

30. Johnson RJR, Froese G, Khodadad M, ve diğ erleri: Hidrojen Peroksit ve radyoterapi. Kabarcık Oluş umu kan iç inde. Br. J. Radyol. 1968; 41: 749-754.

31. Farr CH: İ ntravenöz Hidrojen Peroksitin Terapötik Kullanımı (Monograf). Genesis Tıp Merkez, Oklahoma City, OK 73120, Ocak 1987.

32. Finney JW, Jay BE, Race GJ, ve diğ erleri: Deney Hayvanlarından Koles terol ve Diğ er Lipidlerin Uzaklaş tırılması ve Seyreltik Hidrojen Peroksit ile İ nsan Ateromatöz Arterleri. Anjiyoloji 1966; 17: 223-228.

33. Urschel HE Jr: Hidrojenin Kardiyovasküler Etkileri Peroksit: Mevcut Durum. Dis. Sandık 1967; 51:180192.

34. Finney JW, Balla GA, Race GJ, ve diğ erleri: Periferik Kan Hidrojen Peroksit İ nfüzyonu Sonrası İ nsanlarda ve Deney Hayvanlarında Değ iş iklikler Ş ahdamarı. Anjiyo. 1965; 16: 62-66.

35. Finney JW, Urschel HC, Balla GA ve diğ erleri: Koruma DMSO Tek Baş ına veya DMSO ile İ skemik Kalbin Hidrojen Peroksit ile. Anne. NY Acad. bilim 1967; 151: 231-241.

36. Urschel HC, Finney JW, Moral AR, ve diğ erleri: Kardiyak Hidrojen Peroksit ile Canlandırma. Daire. 1965; 31 (ek II); II-210.

37. Ackerman NB, Brinkley FB: Etkilerin Karş ılaş tırılması Hiperbarik Oksijenin Doku Oksijenasyonu ve İ ntravasküler Hidrojen Peroksit. Sur. 1968; 63: 285-290.

38. Germon PA, Faust DS, Brady, LW: Karş ılaş tırma Bölgesel Hidrojen Peroksit İ nfüzyonu ve Oksijen İ nhalasyonu Alan İ nsanlarda Arter ve Doku Oksijen Ölç ümleri. Radyoloji 1968; 91: 669-672.

39. Germon PA, Faust DS, Rosenthal A, ve diğ erleri: Bölgesel Hidrojen Peroksit Çözeltileri ile Bölgesel İ nfüzyon Sırasında İ nsanda Arter ve Doku Oksijeni Gerilimleri. Radyoloji 1967; 88:589-591.

40. Farr CH: Fizyolojik ve Biyokimyasal Tepkiler

Machine Translated by Google

İ nsanda İ ntravenöz Hidrojen Peroksit. J. ACAM 1987; (Basında).

41. Hothersall JD, Greenbaum AL, McLean P: Sinaptozomlarda Pentoz Fosfat Yolunun İ ş levsel Önemi: Katekolaminler ve Oksidanlar Tarafından Peroksidatif Hasara Karş ı Koruma. J. Neurochem. 1982; 39:13252.

42. Cranne D, Haussinger D, Sies H: Perfüze Sıçan Karaciğ erinde Hidroperoksit Metabolizması Sırasında Koenzim A-Glutatyon Karış ık Disülfidin Yükseliş i. euro. J. Biyokimya. 1982; 127: 575-578.

43. Wrigglesworth JM: Sitokrom C Oksidazın Bir 'Peroksi' Ara Maddesinin Hidrojen Peroksit Tarafından Oluş turulması ve Azaltılması. Biyokimya. J. 1984; 217; 715-719.

44. Gorren AC, Dekker H ve Wever R: Sitokrom C Oksidazın Hidrojen Peroksit ile Reaksiyonlarının Kinetik Araş tırmaları. Biyokimya. Biyofiz. Acta. 1986; 852(1): 81-92.

45. Del Maestro RF, Thaw HH, BjorkJ, ve diğ erleri: Doku Yaralanmasının Aracıları Olarak Serbest Radikaller. Acta Physiol. Tarama. 1980; 492 (esnek): 43-57.

46. Yamaja Setty BN, Jurek E, Ganley C, ve diğ erleri: Hidrojen Peroksidin Vasküler Araş idonik Asit Metabolizması Üzerindeki Etkileri. prostag. Löko. Med 1984; 14: 205-213.

47. Polgar P, Taylor L: Prostaglandin Sentezinin Askorbik Asit Tarafından Eİ drojen Peroksit Oluş umu yoluyla Stimülasyonu. Prostag 1980; 19:693.

48. Marshall PJ ve Lands WE: İ nsanlardan ve Gine Domuzlarından Nötrofiller ve Makrofajlar Tarafından Prostaglandin Sentezi için Aktivatörlerin İ n Vitro Oluş umu. J. Lab. Klinik. Med. 1986; 108 (6) :525-534.

49. Tappel AL: Hücre Bileş enine Lipid Peroksidasyon Hasarı. Fed İ ş lemi 1973; 32:1870.

50. Shimada O ve Yashuda H: Lipid Peroksidasyonu ve Tinoridin tarafından İ nhibisyonu. Biyokimya. Biyofiz. ACTA 1979; 572:531.

51. Morehouse LA, Tien M, Bucher JR, et al: Effect of Hy

Mikrozomal Lipid Peroksidasyonunun Başlatılmasında Drojen Peroksit. Biyokimya. Eczacılık 1983; 32:123-127.

52. Harrison JF ve Schultz J: Miyeloperoksidazın Klorinasyon Aktivitesi Üzerine Çalışmalar. J. Biol. Kimya 1976; 251:13711374.

53. ZgliczynskiJM, Selvaraj RJ, Paul BB, ve diğerleri: Myeloperoxidase-H2O2- C1 antimikrobiyal ile klorlama Asit ve Nötr pH'da sistem. Proc. Soc. Tecrübe. Biol. İle birlikte. 1977; 154: 418422.

54. Kiebanoff SJ: Oksijen Metabolizması ve Toksik Fagositlerin Özellikleri. Anne. Stajyer. Med. 1980; 93: 480-489.

55. Slivka A, LoBuglio AF, Weiss SJ: Potansiyel Bir Rol Granülosit Aracılı İçindeki Hipokloröz Asit için Tümör Hücre Sitotoksisitesi. Kan 1980; 55: 347-350.

56. Thomas EL: Miyeloperoksidaz, Hidrojen Peroksit, Klorür Antimikrobiyal Sistem: Azot-Klor Bakteriyel Bileşenlerin Bakteriyel Türevleri Escherichia coli'ye karşı eylem. enfeksiyon bağışık. 1979; 23: 522-531.

57. Nathan CF ve Cohn ZA: Hidrojen Peroksitin Vivo'da Antitümör Etkileri. J. Uzm. Med. 1981; 154:1539-1553.

58. Munakata T, Semba U, Shibuya Y, et al: Induction of İnsan Doğal Yoluyla İnterferon-gama Üretimi Hidrojen Peroksit Tarafından Uyarılan Katil Hücreler. J. immünol. 1985; 134(4): 2449-2455.

59. Lebedev LV, Levin AO, Romankova MP, ve diğerleri: Ekstremite Arterlerinin Obliterasyon Hastalıklarının Şiddetli Yıkıcı Formlarının Tedavisinde Bölgesel Oksijenasyon. VestnKhir 1984;132:85-88.

60. Gusak VK, Klioner LI, Belinski VE, ve diğerleri: Deneysel İskemi Tedavisinde Hidrojen Peroksidin Zayıf Çözeltilerini Kullanma Olasılıkları Alt Ekstremiteler. Klin Khir 1986; 7:31-33.

61. Urschel HC, Finney JW, Dyll LM, ve diğerleri: Tedavi Hidrojen Peroksit ile Arteriosklerotik Obstrüktif Serebrovasküler Hastalık. Vaz. Serg. 1967; 1:77-81.

62. Jepras RI ve Fitzgeorge RB: Oksijene Bağ lı Antimikrobiyal Sistemlerin Suş lar Üzerindeki Etkisi Farklı Virülanslı Legionella Pneumophila. J. Hig. (Londra) 1986; 97(1):61-9.

63. Steiner BM, Wong GH, Sutrave P, et al: Treponema Pallidum'da Oksijen Toksisitesi: Deoksiribonükleik Düş ük Kaynaklı Asit Tek Zincirli Kırılma Hidrojen Peroksit Dozları. Olabilmek. J. Mikrobiyol. 1984; 30 (12): 1467-76.

64. Brandi G, Sestili P, Pedrini MA, et al: The Effect of Escherichia Coli Öldürmede Sıcaklık veya Anoksi Hidrojen Peroksit tarafından indüklenir. Mutat Arş . 1987; 190(4): 23740.

65. Norkus EP, Kuenzig W, Conney AH: Çalış malar Askorbik Asitin İ n Vitro ve İ n vitro Mutajenik Aktivitesi yaş ıyorum Değ iş ir. Ş eyler. 1983; 117(1): 183-9.

66. Klebanoff SJ ve Shepard CC: Toksik Etkisi Peroksidaz-hidrojen peroksit-halojenür Mycobacterium leprae üzerinde Antimikrobiyal Sistem. Bulaş . Bağ ış ıklık. 1984; 44(2): 534-6.

67. Miller SA, Bia FJ, Coleman DL, ve diğ erleri: Pulmoner Deneysel Cy tomegalovirus İ nterstisyel Pnömoni Sırasında Makrofaj Fonksiyonu. Bulaş . Bağ ış ıklık. 1985; 47(1): 211–6.

68. Belotskii SM, Filiudova OB, Pashutin SB, ve diğ erleri: Fırsatç ı Mikroplardan Etkilenen İ nsan Nötrofillerinin Kemilüminesansı. Zh. Mikrobiyol. Epidemiol. İ mmünobiyol. 1986; Mart (3): 89-92.

69. Moran AP ve Upton ME: Orta Takviyelerin Etkisi, Aydınlatma ve Süperoksit Dismutaz Campy lobacter jejuni ATCC29428'in Kokoid Formlarının Üretimi Üzerine. J. Uygulama Bakteriyol. 1987; 62(1): 43-51.

70. Looney RJ ve Steigbigel RT: Vi Antijeninin Rolü Ev Sahibi Savunmasına Direnç te Salmonella typhi Laboratuvar ortamında. J. Lab. Klinik. Med. 1986; 108(5): 506-16.

71. Wilson CB ve Weaver WM: Karş ılaş tırmalı Suscep

B Grubu Streptokok ve Stafilokokların Görülebilirliği
aureus'un Oksijen Metabolitleri Tarafından Öldürülmesi. J. Enfeksiyon.
Dis. 1985; 152(2): 32-9.

72. Tenovuo J, Makinen K, Sievers G: Laktoperoksidaz ve
Miyeloperoksidazın Antibakteriyel Etkisi
Bacillus cereus'a karşı. Antimikrobiyal. Ajanlar Che anne.
1985; 27(1): 96-101.

73. Miyasaki KT, Wilson ME, Genco RJ: Acti nobacillus
actinomycetemcomitans'ın İnsan Tarafından Öldürülmesi
Nötrofil Miyeloperoksidaz-hidrojen peroksit klorür Sistemi.
Bulaş. bağışık. 1986; 53(1): 161-5.

74. Rotstein OD, Nasmith PE, Grinstein S: Bac teroides Yan Ürünü
Süksinik Asit Hücre İçi Azaltarak Nötro phil Solunum
Patlamasını Engeller
pH. Bulaş. bağışık. 1987; 55(4): 864-70.

75. Archibald FS ve Duong MN: Cinste Süperoksit Dismutaz ve
Oksijen Toksisitesi Savunmaları
Neisseria. Bulaş. bağışık. 1986; 51 (2): 63141.

76. Howard DH: Histoplasm ma Capsulatum'un Katalazı Üzerine
Çalışmalar. Bulaş. Iminun. 1983; 39(3):1161-6.

77. Sasada M, Kubo A, Nishimura T, ve diğerleri: Monosit türevli
İnsan Makro fajlarının Candida cidal Aktivitesi: Candida
Öldürme ve
İnsan Makro fajları ile Oksijen Radikal Üretimi. J. Lökosit
Biol. 1987; 41 (4): 289-94.

78. Schaffner A, Davis CE, Schaffner T, ve diğerleri: In Vitro
Mantarların Nötrofil Tarafından Öldürülmeye Duyarlılığı
Granülositler Birincil Arasında Ayrım Yapar
Patojenite ve Fırsatçılık. J. Clin. Yatırım.
1986; 78(2): 511-24.

79. Levitz SM ve Diamond RD: Aspergillus fumugatus Conidia'nın
Öldürmeye Direnç Mekanizmaları
Nötrofiller In Vitro tarafından. J. Enfeksiyon. Dis. 1985; 152(1):
3342.

80. Galgiani JN: İnsan Nötrofilleri veya Hidrojen Peroksit Tarafından
Verilen Coc cidiodidlerin Farklı Fazlarının İnhibisyonu. J.
Enfeksiyon. Bu. 1986:153(2): 21-22.

81. Pesanti EL: Pneumocystis Carinii: Oksijen Alımı,

Antioksidan Enzimler ve Duyarlılık
Oksijen Aracılı Hasar. Bulaş . bağ ış ık. 1984; 44(1): 7-11.

82. Brinkmann V, Kaufmann SH, Simon MM, ve diğ erleri: Rol Sıtmada Makrofajların Etkisi: 02 Dalak Makrofajları Tarafından Metabolit Üretimi ve Fagositoz Farelerde Ölümcül Plasmodium berghei ve Kendi Kendini Sınırlayan Plasmodium yoelii Enfeksiyonu Sırasında. Bulaş . Bağ ış ıklık. 1984; 44(3): 7434.

83. Murray HW: Protozoal Enfeksiyona Karş ı Hücresel Direnç. Annu. Rev. Med. 1986; 37: 61-9.

84. Paget TA, Fry M, Lloyd D: İ nhibitörlerin Etkileri Nippostrongylus brasi liensis'in Oksijen Kinetiğ i. Mol. Biyokimya. Parazitol. 1987; 22(2-3): 125-33.

85. Ferrante A, Hill NL Abell TJ, ve diğ erleri: Naegleria fowleri'nin Öldürülmesinde Myelo peroksidazın Rolü Lenfokinle Değ iş tirilmiş İ nsan Nötrofilleri. Bulaş . Bağ ış ıklık. 1987; 55(5):1047-50.

86. Passwell JH, Shor R, Gazit E, et al: The Effects of İ nsan Monosit Leish manyak Kapasitesi ve H2O2 Üretimi Üzerinde T-lenfosit Alt Popülasyonlarından Con A kaynaklı Lenfokinler. bağ ış ık. 1986; 59(2): 245-50.

87. Kazura JW, de-Brito P, Rabbege J, ve diğ erleri: In Vitro Schis tosoma mansoni Yumurtalarının Hasarında Gra nülosit Oksijen Ürünlerinin Rolü. J. Clin. Yatırım. 1985; 75(4):1297-307.

88. Rothermel CD, Rubin BY, Jaffe EA, ve diğ erleri: Hücre İ çi Klamidyanın Oksijene Bağ lı İ nhibisyonu psittaci İ nsan Monositleri ve İ nter feron-gama ile aktive olan Makrofajlar ile Büyüme. J. İ mmünol. 1986; 137(2): 689-92.

89. Howells RE: Bazı Anti-prot ozoal İ laçların Etki Modları. Parazitoloji 1985; 90 (pt 4): 687-703.

90. Wirth JJ, Kierszenbaum F, Sonnenfeld G, ve diğ erleri: Gamma Interferon'un Fagositik Üzerindeki Etkilerini Artırma Trypanosoma ile Hücre İ liş kisi ve Öldürülmesi cruzi. Bulaş . bağ ış ık. 1985; 49(1): 61-6.

91. Ghadirian E, Somerfield SD, Kongshavn PA: Entamoeba Histolytica'nın Oksidanlara Duyarlılığı. Bulaş. bağışık. 1985; 51 (1): 263-7.

92. Murray HW, Scavuzzo D., Jacobs JL, ve diğerleri: In Vitro ve İnsan Mononükleerinin In Vivo Aktivasyonu Fagositler, interferon-gama tarafından. ile yapılan çalışmalar Normal ve AIDS Monositler. J. İmmünol. 2987; 138(8): 2457-62.

93. Podoplekina LE, Shutova NA, Fyodorov YuV: Birkaç Kimyasal Reaktifin Lenfositik Üzerindeki Etkisi Koriyomenenjit ve Tacaribe Virüsleri. Viroloji 1986; 37(1): 43-8.

94. Doroshow JH: Ehrlich'in Öldürülmesinde Hidrojen Peroksit ve Hidroksil Radikal Oluşumunun Rolü Antikanser Quinones tarafından Tümör Hücreleri. Proc. Natl. Acad. bilim ABD 986; 83(12): 4514-8.

95. Zaizen Y, Nakagawara A, Ikeda K: Fare Nöroblastom Hücrelerinin Ekstrasellüler Hidrojen Peroksit Tarafından Oluşturulan 6-hidroksidopamin ve Askorbat. J. Kanser Araş. Klinik. Onkol. 1986; 111(2):93-7.

96. Butler BD ve Hill BA: Bir Filtre Olarak Akciğerler Mikro kabarcıklar. J. Uygulama Fizyol. Solunum. Çevre. Egzersiz Physiol. 1979; 47(3): 537-543.

97. Shingu M, Yoshioka K, Nobunaga M, ve diğerleri: İnsan Hidrojene Duyarlı Vasküler Smoothare Peroksit. Enflamasyon 1985; 9(3): 309-320.

98. Didenko W: Lipid Peroksidasyonunun Olası Rolü Miyokard Enf arktında Aritmilerin Patogenezi. Biull. Eksp. Biol. Med. 1985; 99(6): 647-9.

99. Ward JF, Blakey WF, Joner El: Memeli Hücreleri DNA Tek İplik Kırılmaları Tarafından Öldürülmez Oksidan Hasarına Karşı Hidrojen Peroksit En dotelyal Hücrelerden Hidroksil Radikalleri. Biyokimya. Biyofiz. Araş. Komün. 1985: 127(1): 270-6.

100. Pruitt KM, Tenovuo J, Mansson-Rahemtulla B, ve diğerleri: Tiyosiyanat Peroksidasyonu Canlıda Dengede mi? Biyokimya. Biyofiz. Açta 1986; 870(3): 385-91.

101. McFaul SJ: Peroksidaz Aracılı Mekanizması
Sitotoksisite. Horseradish Perox idase ve Laktoperoksidazın
Karş ılaş tırılması. Proc. Soc. Tecrübe. Biol. Med.
1986; 183(2): 2419.

102. Oya Y, Yamamoto K, Tonomura A: Biyolojik
Hidrojen Peroksit Aktivitesi. 1. indüksiyon
İ nsan Embriyonik Fibroblastlarında Hidroksil Radikal
Yıkıcıları Tarafından İ nhibisyona Duyarlı Kromozom
Tipi Aberasyonlar. Mutat. Araş . 1986;
172(3): 245-53.

103. Gutteridge JM ve Wilkins S: Bakır Tuza Bağ lı Hidroksil
Radikal Oluş umu. Antioksidan görevi gören proteinlerin
zarar görmesi. Biyokimya. En iyi. Acta
1983; 759(1-2): 38-41.

104. Tsan MF, Danis EH, Del Vecchio PJ, ve diğ erleri: Hücre İ çi
Glutatyon'un Güç lendirilmesi En dotelyal Hücreleri
Oksidan Hasarına Karş ı Korur. Biyokimya.
En iyi. Araş . Komün. 1985: 127(1): 270-6.

105. Florence TM: Sitokrom C'nin Bozunması
Hidrojen peroksit. J. Inorg. Biyokimya. 1985; 23(a):
132-41.

106. Del Principe D, Menichelli A, De-Mattis W, ve diğ erleri:
Hidrojen Peroksitin Toplanmasında Rolü Vardır
İ nsan Trombositleri. FEBS-Lett. 1985; 185 (1): 142-6.

107. Agrawal P ve Harper MJ: Peroksidaz katalizli Progesteron
Oluş umu Üzerine Çalış malar. Steroidler 1982;
40(5): 569-79.

108. Heikkila R ve Cohen G: Biyojenik İ nhibisyonu
Hidrojen Peroksit Tarafından Amin Alımı: 6-
Hidroksidopaminin Toksik Etkileri İ çin Bir Mekanizma.
Bilim 1971; 172: 1257-58.

109. Zoschke DC ve Staite ND: İ nsanın Bastırılması
Aktive Nötrofiller Tarafından Lenfosit Proliferasyonu
veya H2O2 : Hayatta kalan Hücrelerin Değ iş miş T Yardımcısı/
T Baskılayıcı Oranı ve Artan Direnç
İ kincil Oksidan Maruziyeti. Klinik. immünol.
immünopatol. 1987; 42(2) :160-70.

110. Grisham MB, Perez VJ, Everse J: Nöromelanojenik

ve Köpek Beyin Sapının Oksidaz Başına Sitotoksik Özellikleri. J. Neurochem. 1987; 48(3): 876-82.

111. Hell ML, Manson NH, Alt RR Lökosit kaynaklı Hidrojen Peroksit Kardiyak Sarkoplazmik Retikulum Kalsiyum Taşımasının Depresyonu. Transplantasyon 1983;36(1): 117-9 .

112. Verhoeven AJ, Mommersteeg ME, Akkerman JW: Metabolik Enerji Tedarikinde Glikolit ve Adenilat Havuzunun Dengeli Katkısı.

113. Scott JA, Fischman AJ, Khaw BA, ve diğerleri: Renal ve Kardiyak Hücrelerde Serbest Radikal Aracılı Membran Depolarizasyonu. Biyokimya. Biyofiz. Açta 1987; 899(1): 76-82.

114. Rubanyi GM ve Vanhoutte PM: Oksijen Türevli Serbest Radikaller, Endotel ve Vasküler Düz Kasın Duyarlılığı. Ben. J. Physiol. 1986; 250(5 puan 2): H815-821.

115. Eilin PJ, Strulowitz JA, Wolin MS, ve diğerleri: Tavşan Aortunun Endotelyum Aracılı Gevşetilmesinde Süperoksit Anyonu, Hidrojen Peroksit ve Hidroksil Radikal için Rol Yokluğu. Kan Damarları 1985; 22 (2): 65-73.

116. Wei EP, Christman CW, Kontos HA, ve diğerleri: Oksijen Radikallerinin Serebral Arteriyoller Üzerindeki Etkileri. J Physiol 1985; 248(2 pt 2): H157-62 Trombositler. J. Biol. Kimya 1985; 260(5): 2621-4.

117. Kontos HA: Serebral Vasküler Yaralanmada Oksijen Radikalleri. Daire. Araş. 1985; 57(4): 508-16.

118. Burke TM ve Wolin MS: Hidrojen Peroksit, Pulmoner Arter Gevşemesini ve Guanilat Siklaz Aktivasyonunu Ortaya Çıkarır. Ben. J. Physiol. 1987; 252(4 Nokta 2): H721-32.

119. Hofmann C, Crettas M, Burns P, ve diğerleri: Tespit Edilebilir Plazma Zarı İnsülin Reseptörleri Olmayan Hücrelerde İnsülin Taklitçileri Tarafından Ortaya Çıkan Hücresel Tepkiler. J. Hücre. Biyokimya. 1985; 27(4): 401-14.

120. Farr CF: (Yayınlanmamış Veri) 1987.

121. Farber CM, Liebes LF, Kanganis DN, ve diğerleri: İnsan B-Lenfositleri, H2O2 Toksisitesine T-Lenfositlerden Daha Fazla Duyarlılık Göstermektedir. J. İmmünol. 1984; 132(5): 2543-6.

122. Setty BN, Jurek E, Ganley C, ve diğ erleri: Hidrojen Peroksidin Vasküler Araş idonik Asit Metabolizması Üzerindeki Etkileri. Prostaglandinler Lökotrienler Med. 1984; 24(2): 205-13.

Machine Translated by Google

dizin

Machine Translated by Google